



NAIBO, Mônica Konrad. **Amamentação, depressão e suicídio**. Centro Reichiano: Curitiba, 2006. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br/artigos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos.htm). Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

## **AMAMENTAÇÃO, DEPRESSÃO E SUICÍDIO**

**Mônica Konrad Naibo**

### **Resumo**

O presente artigo tem por objetivo abordar alguns conceitos de depressão e sua relação com vida das pessoas, em sua busca de prazer e satisfação frente às suas vivências, assim como, tendências destrutivas pela falta dessas buscas, levando a frustrações e em alguns casos, a um potencial risco de suicídio. Serão abordadas, à luz da psicologia corporal, algumas conseqüências somáticas geradas pela falta de alívio das tensões originadas desde o início da vida do indivíduo que podem, mais tarde, desencadear uma possível depressão e até mesmo suicídio.

**Palavras-chave:** Amamentação, Depressão, Suicídio

### **Introdução**

Desde os primórdios de sua existência, o homem já conhecia algumas formas de tristeza. À medida que os anos se passaram, novas definições e entendimentos ocorreram deferenciando a tristeza da depressão, considerando essa última como algo muito maior. Segundo Kaplan, Sadock e Grebb (1997), os primeiros registros a respeito da depressão foram encontrados no Antigo Testamento na história do Rei Saul, e o suicídio de Ajax, na Ilíada, de Homero. Termos como mania e melancolia também já eram usados por Hipócrates, 400 a.C. para designar as perturbações mentais.

Podemos considerar a depressão como um estado de sofrimento, onde o indivíduo vivencia um momento de extrema fragilidade, ou agressividade, mas isso depende de pessoa para pessoa. As formas são as mais variadas possíveis, sendo algo peculiar, individual. “Os pacientes com humor deprimido (isto é depressão) têm perda de energia e interesse, sentimentos de culpa, dificuldade para concentrar-se, perda do apetite e pensamentos sobre morte e suicídio” (KAPLAN; SADOCK; GREBB, 1997, p. 493).

Indica Campbel (1986, p. 367) que “os mecanismos reguladores fundamentais dos processos mentais são as tendências a buscar prazer propiciando alívio à tensão psíquica, e a evitar a dor evitando a acumulação de energia psíquica”. Segundo o autor, quando não satisfeitos os mecanismos reguladores, há uma forma de tensão que desregula os processos mentais contrários a essa busca de prazer. Holmes (1997) cita que muitos tipos de depressão aparecem devido tanto a fatores externos, como conflitos, estresses, pressões sociais, familiares, e fatores internos como baixos níveis de neurotransmissores que provocam tensão psíquica nas pessoas.



NAIBO, Mônica Konrad. **Amamentação, depressão e suicídio**. Centro Reichiano: Curitiba, 2006. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br/artigos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos.htm). Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

Embora existam muitas escolas que estudem a depressão, a Psicologia Corporal, que teve início com o médico austríaco Wilhelm Reich (1897-1957), referiu-se à participação do corpo que registra acontecimentos vivenciados desde a fecundação, ou seja a identidade funcional corpo/mente.

Desde a fecundação, inicia-se uma história a nível energético e emocional sendo que, segundo Navarro (1995, p. 14) “(...) o início da formação da caracterialidade se dá no início do desmame, quando começa o funcionamento intencional da neuromuscularidade”. Para Navarro, um desmame que acontece antes da época prevista, 9 meses, pode acarretar em um traço de caráter oral, devido à insatisfação e ao bloqueio energético que se estabelece. “Assim, a insatisfação ligada ao aleitamento ou ao desmame prematuro e a relativa perda do seio materno gera o que chamamos de depressividade do indivíduo, que marcará toda sua existência” (NAVARRO, 1995, p. 58). A formação do indivíduo em relação ao aleitamento e o desmame será importante para sua formação fisiológica e emocional, sendo que essa não percepção, ou seja, privação por parte dos cuidadores pode deixar resquícios para sua vida futura. Quanto maiores as perturbações, maior o grau de problemas, dificuldades, dependência e depressividade.

As frustrações, surgidas mais tarde estarão ligadas a essas primeiras experiências. Conseqüentemente o indivíduo para defender-se destas frustrações vai formando o que Reich em Navarro (1995) chamou de “couragea caracterial muscular”. Essa formação do caráter acontece pela necessidade do indivíduo manter-se em equilíbrio (REICH, 1998), em satisfação (NAVARRO, 1995).

Segundo Navarro (1995), uma frustração nessa época dos primeiros 9 meses de vida é bem mais grave, do que se acontecer alguns anos depois, por volta dos 4 a 5 anos. O autor descreve também que ser amamentado de modo negativo, influencia na formação do eu do indivíduo, acarretando uma sensação de perda, originando o chamado núcleo da depressão, causando um desequilíbrio energético que comprometerá a capacidade de sustentação e estrutura do eu.

As variações se apresentam de acordo com cada indivíduo. De acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID –10) a Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento (1993) apresenta as categorias de gravidade do transtorno depressivo divididos em: leve, moderado e grave. Quando a depressão chega a graus muito severos, o indivíduo pode passar dos pensamentos e tentativas de suicídio até a



NAIBO, Mônica Konrad. **Amamentação, depressão e suicídio**. Centro Reichiano: Curitiba, 2006. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br/artigos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos.htm). Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

morte. A frustração, a agressão e a sensação de injustiça, segundo Paiva (1987, p. 195) “exercem influência se existir pré-disposição ou frustrações intensas causadoras de revoltas. Pode-se concluir que o suicídio é uma doença individual, porém causada por maus períodos de molde se manifestando muitos anos antes do suicídio ser praticado”. O autor cita que o período de molde do indivíduo pode levá-lo ao suicídio juntamente com as vivências de frustração, agressão, injustiças, ainda segundo a visão do mesmo essas manifestações aparecem muito antes do suicídio ser praticado.

Sendo assim, ao perceber o tipo de reação, pode-se chegar mais perto e avaliar esse indivíduo, sua vida até o momento, se há um potencial de risco para o suicídio, entendendo seu trajeto e as formas mais simbólicas que o mesmo traz. Também Lowen (1983, p.65) cita que “o ato suicida tem várias motivações no inconsciente. A tentativa de autodestruição é, como quase todo psicólogo concorda, um grito de socorro, uma manobra desesperada para chamar a atenção para o desespero de uma situação”. Quando a tendência destrutiva toma conta, seja por motivos como frustrações, falta de satisfação em sua vida, ou seja, não encontra mais nenhuma forma de lidar consigo mesmo, o indivíduo desesperado grita por socorro. Reich em suas investigações clínicas revelou que “(...) A observação de pacientes melancólicos ou depressivos revela que eles apresentam uma rigidez na fala e nas expressões faciais, como se todo movimento só lhes fosse possível com a superação de uma resistência” (REICH, 1998, p.320). As expressões e a falta delas demonstram algo que precisa ser enxergado, ouvir esse corpo para se chegar a algo mais profundo do indivíduo, e a alcançar a superação de suas resistências utilizadas muitas vezes como forma de sobrevivência. Existem várias formas de terapias no caso da depressão, como também medicações que vem sendo utilizadas com sucesso.

## **Conclusão**

Com o presente artigo constata-se que não existe uma única causa para a depressão, são diversos fatores que se acumulam na vida do indivíduo e que podem desencadeá-la. É possível que a orientação dos cuidadores dos filhos possa prevenir muitas frustrações futuras, mudanças nas posturas, menores conflitos na primeira infância com pais menos rígidos, gerando assim o desenvolvimento de uma forma de vida mais



NAIBO, Mônica Konrad. **Amamentação, depressão e suicídio**. Centro Reichiano: Curitiba, 2006. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br/artigos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos.htm). Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

saudável e satisfatória, para melhor agir com as primeiras experiências de um indivíduo a ser cuidado desde sua concepção, e nas etapas de crescimento e estruturação.

=====

### Referências

- CAMPBELL, Robert J. **Dicionário de Psiquiatria**. São Paulo: Martins Fontes, 1986.
- CLASSIFICAÇÃO de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- HOLMES, David S. **Psicologia dos transtornos mentais**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- KAPLAN, Harold; SADOCK, Benjamin J.; GREBB, Jack A. **Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 1997.
- LOWEN, Alexander, 1910. **O corpo em depressão: as bases biológicas da fé e da realidade**. São Paulo: Summus, 1983.
- NAVARRO, Frederico. **Caracterologia pós-reichiana**. São Paulo: Summus, 1995.
- PAIVA, Luís Miller. **Depressão e Suicídio: psicanálise, psicossomática e tanatismo**. Rio de Janeiro: Imago, 1982.
- REICH, W. **Análise do Caráter**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- VOLPI, José Henrique Reich; VOLPI, Sandra Mara. **Da psicanálise à análise do caráter**. Curitiba: Centro Reichiano, 2003.

=====

**Mônica Konrad Naibo** é Psicóloga pela Universidade do Contestado - Campus Concórdia/SC, cursando Especialização em Psicologia Corporal na Categoria de Análise Reichiana, no Centro Reichiano, Curitiba/PR.  
**E-mail:** [naibo@brturbo.com.br](mailto:naibo@brturbo.com.br).

=====

### CENTRO REICHIANO DE PSICOTERAPIA CORPORAL LTDA

Av. Pref. Omar Sabbag, 628 – Jd. Botânico – Curitiba/PR – Brasil - CEP: 80210-000  
(41) 3263-4895 / [www.centroreichiano.com.br](http://www.centroreichiano.com.br) / [centroreichiano@centroreichiano.com.br](mailto:centroreichiano@centroreichiano.com.br)