

## **Transtorno de estresse pós-traumático e depressão à luz do filme as vantagens de ser invisível**

**Amanda Rayra Dias Campos<sup>1</sup>, Gilson Gomes Coelho<sup>1\*</sup>**

<sup>1</sup> Faculdade Católica Dom Orione, (FACDO), Rua Santa Cruz, 557, Setor Central, Araguaína, Tocantins, Brasil.

\*Autor para correspondência: Gilson Gomes Coelho. Faculdade Católica Dom Orione, rua Santa Cruz, 557, Setor Central, Araguaína, Tocantins, Brasil. (63) 3413-0500. E-mail: gilsonpsico@gmail.com

Todos os autores deste artigo declaram que não há conflitos de interesses

Artigo Original: Psicologia

### **Resumo**

O presente artigo foi desenvolvido com o intuito de analisar a relação comórbida entre Depressão e Transtorno de Estresse Pós-Traumático, quando este vem como consequência de abuso sexual no período da infância, tendo como pano de fundo o filme “As vantagens de ser invisível”. Para tal, utilizando-se dos pressupostos e conhecimentos dispostos pela Psicopatologia para estabelecer considerações sobre as vivências que o protagonista experienciou como fatores que determinaram o seu quadro psicopatológico. A metodologia empregada foi a de estudo de caso, realizando o levantamento das informações e fundamentação teórica a partir do filme e de artigos científicos.

**Palavras-chave:** Psicopatologia; Depressão; Transtorno de Estresse pós-traumático; Abuso sexual; Adolescência;

## **Post-traumatic stress disorder and depression in the light of the film the advantages of being invisible**

### **Abstract**

This article was developed with the objective of analyzing the comorbid relationship between Depression and Post Traumatic Stress Disorder, when it arises as a consequence of childhood sexual abuse, against the backdrop of the movie “The advantages of being invisible”. Therefore, using the assumptions and knowledge provided by Psychopathology to establish considerations about the experiences that the protagonist lived as determining factors of his psychopathological condition. The methodology used was the case study, collecting information and theoretical foundations from films

and scientific articles.

**Keywords:** Psychopathology; Depression; Post Traumatic Stress Disorder; Sexual abuse; Adolescence.

## Introdução

Há em todos os seres humanos uma suscetibilidade em vivenciar situações estressoras que podem causar-lhes danos permanentes ou temporários, assim como, levá-los a quadros de transtornos psicológicos e/ou psiquiátricos. E embora a infância seja tida como o período da vida no qual se é feliz e sem preocupações, a criança, semelhantemente, está exposta a eventos que trazem consigo uma carga de angústia muito superior ao que elas conseguem processar, ocasionando traumas que podem comprometer todo o seu desenvolvimento posterior, apilacando suas potencialidades e funcionalidades. Nessas condições, faz-se necessário um acompanhamento especializado com o intuito de acabar ou diminuir com o sofrimento vivenciado, possibilitando uma melhora no desenvolvimento pessoal do indivíduo acometido. Sendo assim, o campo da ciência psicológica que se volta para o estudo e análise da doença mental, tanto quanto, suas causas, natureza, mudanças estruturais e funcionais, e tipos de manifestação, é denominada Psicopatologia<sup>1</sup>.

Segundo Schneider<sup>2</sup>, a história da psicopatologia se vincula diretamente com a história da psiquiatria, a qual passou a ser reconhecida a partir do séc. XVIII, sendo Pinel, Tuke e Rush, os nomes mais associados a esse marco inicial, por terem realizado as primeiras classificações do que era chamado loucura. Dessa forma, reinava o que se chamou de “clínica dos casos”, na qual a doença era descoberta pela descrição de sinais e sintomas, segundo o empirismo que predominava durante aquele século<sup>2</sup>.

O corte epistemológico, ou seja, o rasgo que mudou essa condição, deu-se com o desenvolvimento e progresso da ciência, e, assim, no nascimento do método anátomo-patológico, com autópsias e dissecações que promoveram um conhecimento pautado no comportamento desregrado vinculado a uma alteração em algum dos órgãos do indivíduo. Assim, o tratamento das doenças alcançou um nível mais seguro e rigoroso. Indo para além da classificação, passou-se a ser possível fazer inferências sobre as prováveis causas que enfermou o corpo, possibilitando, ainda, métodos de prevenção<sup>2</sup>.

Nesse processo de conhecimento do corpo doente, a psiquiatria buscou sair do método anátomo-patológico, e para isso transportou a lógica da medicina para as psicopatologias, buscando explicá-las a partir de lesões orgânicas. Entretanto uma causa externa não explicava as dificuldades psíquicas, e essas passaram, inicialmente, a serem classificadas como doenças

## Transtorno de estresse pós-traumático e depressão à luz do filme as vantagens de ser invisível

sem causa conhecida, chegando a serem explicadas como fenômenos imutáveis e de cunho hereditário. A autora ainda acrescenta que os primeiros estudiosos da psiquiatria também deram ênfase às doenças de ordem mental e estabeleceram as primeiras classificações de cunho psicopatológico. Essa atividade influenciou na formação dos mais famosos manuais de doenças e transtornos mentais, o DSM-V e CID-10, que tem por objetivo uma espécie de uniformização dos diagnósticos e facilidade da comunicação clínica entre profissionais de todo o mundo<sup>2</sup>.

No final do século XIX, o psiquiatra francês Jean-Martin Charcot teve uma grande participação na mudança conceitual de doença mental. Por meio de suas análises com mulheres histéricas, abriu caminho para o desenvolvimento da abordagem psicanalítica, a qual aponta que a fonte dos transtornos psíquicos está nas fantasias inconscientes, e que a doença mental se configura como resultado de um conflito psíquico<sup>2</sup>.

Contudo foi só com a publicação de Karl Jasper sobre Psicoterapia geral, que tinha por intuito descrever e classificar as doenças mentais minuciosamente e sistematicamente, que a Psicopatologia se estabeleceu como disciplina organizada. Atualmente, o termo psicopatologia é utilizado por disciplinas que se voltam para o sofrimento psíquico. E as manifestações do *pathos* concebem as noções presentes nos estudos e tratamentos, sejam eles feitos pela psicologia ou pela psiquiatria<sup>3</sup>.

E assim, a psicopatologia se estabelece como um campo com primícias e pontos centrais para o conhecimento de doenças e transtornos que acometem a psique humana, tais quais: o estudo das semiologias, semiogêneses, entidades nosológicas, forma e conteúdo dos sintomas. Para além disso, estabelecendo-se como uma ciência que não adiciona critérios de valor ou aceita dogmas e verdades a priori, e assim, sendo definida como um sistema de conhecimentos concernentes ao adoecimento mental do ser humano<sup>4</sup>.

Dessa forma, a presente pesquisa tem como foco contextualizar e analisar o filme "As vantagens de ser invisível", o qual discorre sobre o universo adolescente e trata sobre temas como depressão, suicídio e abuso sexual. Tendo como objetivo analisar, à luz da Psicopatologia, a possível relação existente entre o TEPT - Transtorno de Estresse Pós-Traumático e o Transtorno Depressivo, vivenciados pelo protagonista, à discussão será acrescentado o abuso sexual na infância como um dos diversos fatores que conseguem desencadear o desenvolvimento desses quadros psicológicos, conceituando-o, sobretudo, a partir do DSM-5. Assim, o trabalho divide-se em: TEPT - Transtorno de estresse pós-traumático e o abuso sexual; Modo de funcionamento do adolescente abusado sexualmente; Transtorno depressivo; Tratamento e Considerações finais.

Assim, a relevância científica e social deste debate, visa a contribuir para um entendimento mais claro sobre a relação entre TEPT e a Depressão no período da adolescência, suas fontes e consequências, e os métodos para um tratamento eficaz que auxiliem na possibilidade de oferecer uma melhor qualidade de vida ao indivíduo. Deste modo, agregando às literaturas existentes que se interessam por esses fenômenos, a possibilidade de uma atuação conjunta para o entendimento acerca dos quadros de depressão fomentados por vivências traumáticas, sobretudo na infância, das quais o próprio sujeito já não se lembra mais.

## **Método**

A análise em questão caracteriza-se como um estudo de caso, este que se define por uma investigação minuciosa acerca de um objeto, possibilitando um intenso e amplo aprofundamento no conhecimento sobre este; sendo, também, um elemento que pretende organizar dados e informações que preserve o seu caráter unitário enquanto objeto tomado como foco de análise. Ainda, configura-se como um método de pesquisa e investigação empírica, que tem sua fonte em fatos reais que permitem a explicação, descrição e compreensão de determinados fenômenos<sup>5</sup>.

Partindo disso, o filme foco do estudo, “As vantagens de ser invisível” de 2002, conta com Stephen Chbosky como diretor e roteirista e com Logan Lerman interpretando o jovem protagonista Charlie. Nesse sentido, os passos para a construção da pesquisa se deram em duas etapas, sendo a primeira voltada para escolha e análise do filme, e as demandas trazidas por ele, e a segunda focada na seleção dos materiais científicos para a fundamentação teórica.

As pesquisas foram realizadas em artigos científicos, utilizando como critério de escolha textos escritos a partir dos anos 2000 que tratam sobre o TEPT e a Depressão, sobretudo no período da adolescência e que não violem o proposto no Código de Ética da Psicologia. O método de leitura aplicada foi o de base analítica, que descreve uma leitura compassada, que visa à absorção total do conteúdo, isto é, um entendimento sobre aquilo que o autor se propõe a explicar<sup>6</sup>.

## **Resultados e Discussão**

### **TEPT e abuso sexual**

O filme “As vantagens de ser invisível” ocorre na década de 90 e retrata a história de Charlie, um adolescente de 15 anos de idade que está por entrar no ensino médio, que sofre de depressão e ansiedade desde sua infância. Charlie passou por grandes aflições e situações

## Transtorno de estresse pós-traumático e depressão à luz do filme as vantagens de ser invisível

traumáticas que o levaram a esses quadros, como a perda sua amada tia Helen em um acidente de carro, quando ela estava a caminho para buscar um presente para ele; quando seu melhor amigo comete suicídio; e depois, quando descobre que na sua infância sua mesma tia o assediava sexualmente. Por ter, então, vivenciado essas questões, seu quadro de depressão e ansiedade podem ser comórbidos ao TEPT<sup>7</sup>.

É perceptível a presença de um ciclo de relações traumáticas e abusivas na constituição familiar de Charlie. Além da vivência do abuso sexual entre ele e sua tia, sua irmã Candace está em um relacionamento com um garoto que lhe agride física e psicologicamente. Uma cena retrata tal condição quando Charlie consegue ver seu cunhado dando um tapa no rosto de sua irmã, e ao vê-la sendo agredida tenta intervir na situação, mas é impedido por ela, que afirma que a culpa foi sua, fechando a porta e ficando a sós com o namorado. Nesse momento acompanhamos a aflição do garoto temendo que algo pior pudesse ocorrer<sup>7</sup>.

Charlie tem um outro irmão mais velho que só aparece em visitas periódicas, em razão de estudar em uma faculdade que se localiza em outra cidade, assim, o garoto demonstra ter saudade da presença contínua do seu irmão em casa. Seus pais são retratados como compreensíveis e presentes, demonstrando preocupação acerca do bem-estar de seus filhos, entretanto, há um déficit no que diz respeito à confiança e comunicação entre os membros de sua família, pois assim como a irmã não consegue se abrir com seus pais sobre as violências que sofre, Charlie também esconde sua dificuldade em fazer amigos na escola e que isso o está afetando profundamente. De modo geral, a família de Charlie se classifica como família nuclear ou tradicional, por ser constituída por mãe, pai e filhos, e se encontra na posição de classe média<sup>7</sup>.

O filme não retrata claramente a natureza dos assédios que o garoto sofria, porém ao longo da obra, em alguns flashbacks, é possível perceber uma fala de sua tia: “Será nosso segredinho”, e durante outro momento de reminiscência ele percebe que viveu momentos nos quais a tia lhe acariciava perto de suas partes íntimas e, sequencialmente, outra memória lhe é destravada e o rosto de sua assediante surge outra vez lhe dizendo, enquanto tocava em suas coxas: “Não acorde sua irmã”<sup>7</sup>.

Após esses incidentes (assédio e morte de sua tia) não é retratado fatos de como foi sua infância, a trama se inicia apresentando Charlie no início do seu semestre letivo como um garoto bem introspectivo, retraído, sem amigos, que se isola, não consegue iniciar ou manter um diálogo e passa a maior parte do tempo sozinho em seu quarto com a rara companhia de livros.

O DSM-5 apresenta critérios de diagnóstico que se aplicam a adultos, adolescentes e

crianças acima de 6 anos, para se estabelecer o diagnóstico de Transtorno de Estresse Pós-Traumático. No caso de Charlie, os principais critérios em que ele se enquadra, segundo traz a narrativa do filme, são: o critério A, o qual aponta que a exposição do indivíduo ao incidente concreto ou ameaçador de morte, lesão grave ou *violência sexual*, deve se dar diretamente. O critério B, que aponta a presença de lembranças da situação angustiante recorrentes e involuntárias; sofrimento psicológico e reações fisiológicas intensas ante estímulos que simbolizam ou se assemelham aos sinais do evento traumático. No caso de Charlie é possível analisar que ele já tinha algumas lembranças perturbadoras sobre a morte de sua tia, porém nas celebrações de natal (pois foi nessa data que ocorreu o acidente com Helen), o insight dos abusos realizados por ela e a mudança de seus amigos para outra cidade, potencializaram em um nível altíssimo suas lembranças, levando-o a um episódio de perda de consciência precedido por uma crise de ansiedade<sup>8</sup>. Critério C, que aborda sobre esforços para evitação de pensamentos relacionados ao conflito vivido, e, neste caso, para além da repressão que Charlie viveu ao bloquear de sua consciência as lembranças dos abusos sexuais, quando essa memória veio à tona ele relutou de todas as formas para não pensar na situação vivida, negando para si que o fato tivesse ocorrido. E ainda o critério D, que descreve as alterações cognitivas de cunho negativo que Charlie sofreu, entre as quais, a já citada, incapacidade de lembrar-se dos abusos a que era introduzido; suas crenças a respeito de si mesmo colocando-se como o causador do acidente que resultou na morte de sua tia; o distanciamento social com dificuldades interpessoais bastante evidente, por ele não ter amigos e apresentar dificuldades e resistência em relacionar-se com outras pessoas; o que, porém, começa a mudar, quando por um modo de busca por melhoria no seu quadro, Charlie passa a esforçar-se para fazer amizades, passando a se relacionar com os chamados “desajustados”, os quais tornam-se seus amigos.

Borges e Dell’Aglia ao citarem Ehlers e Clark, afirmam que o TEPT abrange em seu modelo conceitual, tanto falhas no que diz respeito ao processamento da memória traumática, quanto na avaliação persistente da ameaça. Esse traço é bem visível em Charlie com relação a sua tia, na qual as únicas recordações que ficaram em sua mente foram do quanto ele a admirava e que ele próprio tinha sido o responsável pelo acidente que resultou na morte dela, o que caracteriza sua falha de processamento<sup>9</sup>.

Um ponto importante a ser destacado diz respeito às lembranças intrusivas e recorrentes, que fazem parte do processo de “reexperiência” que o indivíduo geralmente sofre, o qual pode ocorrer sob a forma de pesadelos e comporta em seu conteúdo componentes afetivos ligados ao sofrimento e angústia que o paciente está vivenciando. A manifestação de *flashbacks*, bastante comum nesses casos, tem por característica a sensação de se estar

## Transtorno de estresse pós-traumático e depressão à luz do filme as vantagens de ser invisível

revivendo o trauma passado, mas no momento atual em que se está<sup>10</sup>. Essa condição é livremente observada quando as memórias do abuso que sofreu foram destravadas e seu sentimento de culpa, por ter causado a morte de sua abusadora, se transforma em sofrimento por entender que ele queria que essa morte tivesse ocorrido e, então, seus *flashbacks* passam a portar uma carga ainda maior de angústia.

Essa repressão traumática se deu em razão de o TEPT ser também compreendido como um distúrbio da memória. Segundo McNally, esse transtorno causa falhas na organização das informações advindas do evento traumático, isso pode ocorrer devido: (a) ao processamento seletivo do conteúdo do evento traumático; (b) à generalização dos estímulos explícitos e implícitos da memória traumática; (c) a problemas para o esquecimento direto do conteúdo traumático da memória e (d) a problemas na recuperação das memórias autobiográficas<sup>11</sup>.

Sobre o abuso sexual, Dalgalarondo<sup>4</sup> contribui, afirmando que, quando ocorrido na infância, essa condição torna-se um dos maiores fatores que determinam transtornos depressivos na adolescência. Ele acrescenta que:

O abuso sexual e o estupro são fenômenos trágicos e dolorosos que integram a vida diária da maioria das sociedades atuais (OMS, 2005). Por parte do agressor, é uma forma de descarregar a tensão, a agressividade ou o sadismo sobre uma vítima que não pode lhe oferecer resistência. A maioria das vítimas são mulheres adolescentes ou jovens, sendo os agressores às vezes homens conhecidos das vítimas, às vezes parentes (pais, padrastos, tios, etc)<sup>4</sup>.

Por sua vez, quando o abuso é de cunho intrafamiliar, pode ser percebido como “Síndrome conectora de segredo e adição”. A condição de segredo está relacionada às ameaças, promessas de recompensas por uma garantia de silêncio que o abusador oferece à criança. A parte da síndrome referente à adição diz respeito ao aumento intenso das formas do abuso sexual, indo de carícias no corpo da criança até o intercuro completo, e, assim, se torna mais difícil sua descoberta, visto que a criança é coagida e sente medo de contar o que lhe está ocorrendo<sup>9</sup>.

Lima e Diolina acreditam que conforme for o grau de relação que a criança tem com o abusador, por mais tempo durará o abuso, visto que qualquer pessoa pode se incorporar nessa posição pedofílica, homens ou mulheres, adultos e mesmo crianças mais velhas, não raramente - um dos pais, um parente, vizinho, amigo da família, etc. E assim, em diversas figurações, os indivíduos que abusam de crianças estão entre aqueles que se encontram cotidianamente com elas<sup>12</sup>.

Fato este visto e vivido em Charlie, que estando submetido a essa situação tão

perturbadora e trágica, não contou com qualquer tipo de inter rompimento até o acidente fatal que acometeu sua assediante, e nem que sua família chegasse a cogitar sobre a possibilidade do ocorrido. O filme não relata sobre a descoberta pelos pais e irmãos de Charlie, e nem quantas vezes o episódio ocorreu, porém não lhes adveio a percepção que alguém de “confiança” - tia Helen - tão amada por todos, poderia estar cometendo tamanha violência contra seu sobrinho.

### **Implicações**

A criança que sofre abuso sexual pode ser considerada uma prisioneira do sofrimento, não podendo sobreviver sozinha e ligando-se profundamente àquele que lhe oferece cuidados e atenção e, ainda, apresentam sintomas do transtorno de estresse pós-traumático. Pode-se observar de maneira efetiva, que é na adolescência que esse sofrimento se sobressai<sup>13</sup>.

As consequências para quem passou por esse infortúnio dependerão do modo de funcionamento psíquico, que em cada um se dá de um jeito específico. Entretanto não é preciso nenhuma pesquisa qualitativa ou quantitativa para constatar que essa situação gera um grande impacto e sofrimento. Lima e Diolina ponderam ao citarem Tilman que essa condição desequilibra o “[...] desenvolvimento normal da personalidade, comprometendo, assim, as funções do nível afetivo, comportamental e nas inter-relações”<sup>12</sup>.

Uma das consequências que se pode observar em um adolescente, que na infância foi abusado sexualmente, é o medo de intimidade. Nas relações interpessoais desses indivíduos há uma recusa em estabelecer alguma ligação ou intimidade com pessoas do sexo oposto. Essa condição é comprovada em Charlie, pois o rapaz nunca havia conseguido se relacionar antes ou estabelecer vínculos afetivos, seja em relação à amizade ou de cunho amoroso, somente depois que passou por algum tratamento inicial não retratado, e quando conheceu Sam e seus amigos, que Charlie se abriu para relacionamentos íntimos<sup>14</sup>.

A essa indiferença em relacionar-se, entende-se que:

O medo da intimidade é caracterizado pela impossibilidade de estabelecer uma ligação afetiva, com confiança e atenção recíproca. Esse medo está relacionado à possibilidade de reviver experiências traumáticas vividas com o agressor e também ao sentimento de desconfiança, por ter sido, no caso do incesto, abusada pelo pai e nem sempre protegida pela mãe<sup>14</sup>.

Uma das áreas que parece ser bem mais atingida é a da sexualidade, entretanto as consequências do abuso sexual atingirão como um todo a vida e o modo de funcionamento que o adolescente ou o adulto terão, dessa forma, classificam-se em consequências de curto e longo prazo, as demandas que esses indivíduos podem apresentar. As evidências manifestas em curto

## **Transtorno de estresse pós-traumático e depressão à luz do filme as vantagens de ser invisível**

prazo são: Físicas: pesadelos e problemas com o sono, mudanças de hábitos alimentares, perda do controle de esfíncteres. Comportamentais: consumo de drogas e álcool, fugas, condutas suicidas ou de autoflagelo, hiperatividade e diminuição do rendimento acadêmico. Emocionais: medo generalizado, agressividade, culpa e vergonha, isolamento, ansiedade, depressão, baixa autoestima e rejeição ao próprio corpo (sente-se sujo). Sexuais: conhecimento sexual precoce e impróprio para a sua idade, masturbação compulsiva, exibicionismo e problemas de identidade sexual. E por fim, sociais: com déficit em habilidades sociais, retração social e comportamentos antissociais<sup>12</sup>.

Esses resultados podem piorar com o tempo, levando a patologias definidas. Seriam elas o motivo das consequências de longo prazo, as quais podem se manifestar diferentemente em cada indivíduo, são elas: Físicas: dores crônicas gerais, hipocondria ou transtornos psicossomáticos, alterações do sono e pesadelos constantes, problemas gastrointestinais e desordem alimentar. Comportamentais: tentativa de suicídio, consumo de drogas e álcool e transtorno de identidade. Emocionais: depressão, ansiedade, baixa autoestima e dificuldade para expressar sentimentos. Sexuais: fobias sexuais, disfunções sexuais, falta de satisfação ou incapacidade para o orgasmo, alterações da motivação sexual, maior probabilidade de sofrer estupro e de entrar para a prostituição e dificuldade de estabelecer relações sexuais. Sociais: com problemas de relação interpessoal, isolamento e dificuldades de vínculo afetivo com os filhos<sup>12</sup>.

Especialmente em Charlie, antes de ele saber que era abusado, já demonstrava ser introvertido em excesso, tinha medo e apresentava comportamentos agressivos, o que é demonstrado na cena em que ele perde o controle dos próprios atos e agindo impulsivamente agride um garoto que está batendo em seu amigo Patrick, porém depois não lembra do ocorrido. Concomitantemente, já apresentava grande parte dos sintomas citados, com uma afetação intensa que o transformou em um adolescente deprimido, sozinho e portador de ansiedade e depressão, o que, posteriormente, foi profundamente potencializado.

Francischi em sua análise do filme, aponta que em razão da morte de sua tia, a qual julga ser o culpado, ele se diminui e acredita que jamais será feliz. Ele vê apenas o lado bom das pessoas, desdobrando-se para fazer bem aos outros e evitando dar sua opinião ou se expor. A todo instante, Charlie se anula por causa dos outros, e quando as coisas não saem como planejado, ele volta a se culpar e a sentir-se como um peso para as pessoas à sua volta<sup>15</sup>.

### **Depressão e TEPT**

Ao passar por uma situação traumática, as chances de desenvolvimento de outro

transtorno psicológico se tornam altíssimas, principalmente, no que diz respeito a problemas ligados aos transtornos de humor, desta forma, indivíduos com TEPT apresentam duas ou três vezes mais chances de apresentar quadros ligados a transtornos afetivos de depressão e distímia, que indivíduos sem TEPT<sup>16</sup>.

A maioria dos estudos e trabalhos realizados apontam a depressão maior como um desenvolvimento secundário ao TEPT. Há uma quantidade significativa de sintomas comuns entre o TEPT e a depressão maior, e por mais que estejam correlacionados, suas respostas são consideradas independentes ao trauma<sup>17</sup>.

O DSM-5 aponta o Transtorno Depressivo Maior como a condição clássica ligada aos transtornos depressivos. Ele é caracterizado por episódios constantes com no mínimo duas semanas de duração. Com alterações nítidas no afeto, na cognição, em funções neurovegetativas, e remissões interepisódicas. Os critérios para o diagnóstico são cinco ou mais dos seguintes sintomas: 1- humor deprimido na maior parte do dia; 2- interesse ou prazer acentuadamente diminuído por todas ou quase todas as atividades na maior parte do dia; 3- perda ou ganho significativo de peso sem estar em dieta; 4- distúrbio do sono (insônia ou hipersonia); 5- agitação ou letargia; 6- fadiga ou perda de energia quase todos os dias. Outros critérios ainda são citados, tais como: os sintomas não satisfazem os critérios para um episódio misto; os sintomas devem causar sofrimentos clinicamente significativos ou prejuízo no funcionamento social ou ocupacional; estes não se devem aos efeitos fisiológicos diretos de uma substância ou de uma condição médica geral; os sintomas não são mais bem explicados por luto<sup>8</sup>.

O perfil depressivo de Charlie é retratado quando ele já está em processo de melhora e reabilitação social - isso fica claro nas primeiras cenas do filme. É conhecido que o seu melhor amigo se matou com um tiro na cabeça, o que potencializou sistematicamente seu quadro de depressão, resultando em crises. O quadro dele piorou e retrocedeu em uma noite antes de seus amigos irem embora, quando Charlie estava com Sam, a garota que ele amava, e em um momento de intimidade entre os dois, algumas memórias de sua infância são destravadas e ele se recorda que a tia que ele tanto amava e se lamentava pela perda, na verdade, o abusava sexualmente. Quando, então, ele se encontra sozinho em casa, sem seus amigos e família, Charlie tem todos os seus quadros piorados, principalmente, o ligado à depressão. Esses pontos são bem confirmados por Bahls e Bahls os quais apontam que:

Já existem alguns fatores de risco para depressão em adolescentes razoavelmente bem definidos. O mais importante é a presença de depressão

## **Transtorno de estresse pós-traumático e depressão à luz do filme as vantagens de ser invisível**

em um dos pais, pois sabe-se que a existência de história familiar para depressão aumenta o risco em pelo menos três vezes. Outros fatores importantes de risco são os estressores ambientais como abuso físico e sexual e a perda de um dos pais, irmão ou amigo íntimo<sup>18</sup>.

Tanto o TEPT quanto uma depressão trazem consigo, de maneira independente, riscos para comportamentos suicidas, quando, então, esses dois transtornos unem-se por comorbidade, o risco do paciente que porta esse diagnóstico simultâneo é também sinérgico para tentativas suicidas.

Por análises do comportamento de Charlie - começar a dar aos seus amigos seus livros preciosos e seus objetos mais importantes, tanto quanto, por estar escrevendo uma carta - pode-se inferir que ele poderia estar planejando se suicidar. Porém uma tentativa real, embora frustrada, é notável; esta ocorre quando ele se encontra sozinho em casa, após seus amigos se mudarem para outra cidade. Charlie começa a se lembrar da sua tia e do que ela fez contra ele e, ainda, muitas outras lembranças de sofrimentos que as pessoas que ele ama passaram, começaram a entrar em seus pensamentos, e por estar em crise, ele anda pelos cômodos de sua casa até chegar na cozinha onde encontra uma faca, nesse momento, felizmente, a polícia chega e o impede.

As manifestações depressivas no adolescente costumam assemelhar-se com as apresentadas em adultos. Diferenciando-se, entretanto, porque no primeiro é mais agravado sintomas como: perda de energia, apatia, desinteresse, sentimento de culpa e alterações no sono. Também é notável que entre meninos e meninas consta uma diferença nas manifestações clínicas. Nas meninas é mais comum sentimentos como: tristeza, vazio, raiva, ansiedade e preocupação com aparência. Enquanto nos meninos, é mais frequente o sentimento de desprezo, desafio e problemas de conduta, tais como: violência, falta nas aulas e fugas de casa<sup>19</sup>.

É bem visível a comorbidade existente entre esses dois transtornos na vida de Charlie, em que um trauma vivido na infância fomentou todo o seu aparato cognitivo e emocional, levando-o a apresentar sintomas depressivos e ansiosos. Este infortúnio lhe impedia de relacionar-se e ter prazer na vida, moldando-o a uma condição na qual suas respostas eram humor rebaixado, lembranças dolorosas, sintomas e crises de ansiedade, conflitos consigo mesmo e desprazer em viver; o que o faziam ser visto como o “diferente”, em virtude de ele não se portar como é esperado para um adolescente. Assim, entendemos que o abuso sexual se transformou em um estresse traumático, o qual, por sua vez, resultou em um quadro de depressão.

## Tratamento

Em razão da falta de pesquisas e dados sobre o tratamento do TEPT comórbido, a depressão maior, o tratamento - quando há uma operação dos dois simultaneamente - segue a mesma forma do tratamento ofertado nos casos de TEPT puro<sup>17</sup>.

Knapp e Caminha descrevem o TEPT como “[...] uma psicopatologia que se desenvolve como resposta a um estressor traumático, real ou imaginário, de significado emocional suficiente para desencadear uma cascata psicológica e neurobiológica relacionadas”<sup>20</sup>. Para se pensar, então, em uma possível resolução dessa problemática, deve-se saber que cada abordagem dentro da ciência psicológica se fomenta com métodos diferentes para o tratamento de uma mesma demanda.

Nas terapias cognitivo-comportamentais, por exemplo, pode-se utilizar o “treinamento de inoculação de estresse” desenvolvido por Meichenbaum. Essa técnica divide-se em duas partes, a primeira se restringe ao mapeamento da gravidade do impacto causado pelo problema, como um modo de preparar o paciente para o tratamento, e a segunda fase busca treinar o indivíduo com habilidade de manejo para o enfrentamento da situação, com orientações para soluções de problemas racionais<sup>16</sup>.

Outra técnica dentro dessa abordagem é a “terapia de processamento cognitivo”, desenvolvida por Austin e Resick, que sustenta a efetividade que há na ressignificação das memórias traumáticas, em razão de propor que as emoções, além de surgirem do trauma, se intensificam com as interpretações atribuídas pelo próprio indivíduo, dessa forma, o terapeuta se coloca como mediador para transformar essas interpretações. Por fim, a “técnica do mapa da memória traumática”, a qual leva o paciente a uma reavaliação e descrição de suas memórias do trauma nos mais diversos níveis de percepção: sentimentais, comportamentais, fisiológicas, perceptuais, visuais, táteis, gustativas, olfativas, sonoras e auditivas<sup>16</sup>.

A abordagem Psicanalítica, por sua vez, em sua base teórica, relaciona o trauma a um despreparo psicosexual no indivíduo, de absorver ou integrar uma excitação. Meshulam-Werebe et al., menciona que o espaço entre o acidente e a primeira aparição do sintoma, segundo Freud, é chamado de “período de incubação”, quando, porém, essa situação ultrapassa a barreira do recalque, emergindo a consciência, o aparelho psíquico, por meio da compulsão, à repetição, com influência de um masoquismo operando sobre o ego, faz com que na mente do indivíduo as imagens violentas do incidente retornem como alucinações e pesadelos. Os mesmos autores trazem a psicanálise como a mais indicada em casos de traumas psíquicos. Segundo eles, ela oferece ao paciente um espaço terapêutico seguro para que ele consiga falar sobre seus sofrimentos, com uma maior possibilidade de explorar seus sentimentos,

## Transtorno de estresse pós-traumático e depressão à luz do filme as vantagens de ser invisível

considerando as configurações latentes do indivíduo, como sua infância, estrutura psíquica e as questões que emergiram em razão do trauma que desestabilizaram o equilíbrio progresso<sup>21</sup>.

Sobre o tratamento voltado para os Transtornos Depressivos, a literatura demonstra que a utilização de medicações, a psicoterapia e, principalmente, a utilização dos dois simultaneamente, são as formas mais eficazes e efetivas. A duração do tratamento é ajustada e mediada segundo a necessidade e o quadro de cada paciente. Se porventura o paciente não apresentar resposta ao tratamento, a recomendação é revisar o caso e as questões como: se o diagnóstico foi correto, se há uma doença médica ou psiquiátrica concorrente, a duração da doença, se existem dificuldades crônicas ou sintomas psicóticos<sup>19</sup>.

Por sua vez, a psicoterapia é o tratamento mais escolhido em grande parte dos casos depressivos, e deve se estabelecer como uma consulta contínua para auxiliar o indivíduo a desmembrar seus sentimentos e percepções patológicas. A psicoterapia auxilia na elaboração de conteúdos e sentimentos ambivalentes como: amor e ódio, medo, culpa, alegria, tristeza, onipotência, indiferença e insegurança<sup>22</sup>.

É relevante frisar a possibilidade do uso de tratamentos farmacológicos, pois o filme em questão, em várias cenas mostra que Charlie usa medicamentos provindos de seu tratamento para a depressão. E para além disso, uma melhora significativa, também, é possível de ser vista: Charlie passa a se interessar por livros, faz amizades e se abre para relações mais íntimas.

O uso de fármacos tem por objetivos principais a redução da rigidez dos sintomas centrais da doença e suas incapacidades congruentes, ainda, o progresso e aperfeiçoamento do desempenho psicossocial e da qualidade de vida, como também, elevar a capacidade de ser resiliente e habilidoso para lidar com o estresse. Alguns ISRS - Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina utilizados no tratamento do TEPT comórbido com Depressão Maior, são: Sertralina, Fluoxetina, Paroxetina, Fluvoxamina e Citalopram. Deve-se incrementar a dose gradualmente ao longo de um período de 6 a 12 semanas. Por sua vez, os antidepressivos mais frequentemente usados são: Imipramina, Desipramina, Amitriptilina e Nortriptilina<sup>17</sup>.

Para o tratamento específico de abuso sexual na infância, a psicologia e suas diversas abordagens se dispõem de métodos eficazes e efetivos que garantem ao paciente e à sua família uma redução completa ou diminuição dos pensamentos e sentimentos conflitantes. Sobre isso, Habigzang destaca que:

A psicologia tem contribuído para a compreensão do abuso sexual infantil, através de estudos sobre dinâmica familiar, incidência epidemiológica, conseqüências do trauma para o desenvolvimento e intervenções clínicas. A efetividade de métodos de avaliação tem sido um importante desafio para

psicólogos clínicos e pesquisadores, uma vez que aspectos teóricos, metodológicos, éticos e técnicos devem estar coordenados, visando à proteção e à promoção de saúde e qualidade de vida das vítimas e suas famílias<sup>23</sup>.

Uma das principais abordagens terapêuticas no campos da ciência psicológica é o Psicodrama, que oferece múltiplos formatos de elaboração de intervenções individuais e grupais com pessoas que sofreram abusos sexuais, pode-se destacar entre suas estratégias: a técnica do duplo, que visa a auxiliar na externalização dos sentimentos que o(s) indivíduo(s) guarda(m) sobre o ocorrido; técnica do espelho, a qual pode auxiliar essas pessoas a se verem e se reconhecerem e, ainda, a técnica da inversão de papéis, no qual coloca-se uma pessoa no lugar de outra para que haja uma compreensão recíproca das diferenças e vivências de ambas. De modo geral, o psicodrama ajuda as vítimas na liberação de emoções presas que a sufocam, auxiliando-as, assim, no desenvolvimento de sua criatividade e espontaneidade como modo de conseguir seguir em frente<sup>24</sup>.

Charlie passou por um tratamento inicial, acredita-se que foi nesse período que ele conheceu seu amigo, que também sofria de depressão, e no último ano do ensino fundamental suicidou-se. Ele volta a ser internado em um hospital psiquiátrico e começa a trabalhar suas emoções com uma médica profissional e remédios, que o ajudaram a ressignificar seus sofrimentos e traumas, aceitar a realidade que lhe aconteceu, como também, a trabalhar seus sentimentos com relação a sua tia. Assim, ele dá início a tarefa de gostar e prezar mais de si mesmo e de “se sentir infinito”, como ele mesmo fala<sup>25</sup>.

Podemos citar como um componente importante para o tratamento do adolescente vítima de depressão e TEPT, o apoio e cuidado, a partir de sua família e amigos. Charlie começa a demonstrar alegria e prazer em viver e na realização de algumas atividades, sobretudo quando ele conhece Sam e Patrick, o que pela primeira vez lhe traz a sensação de pertencer a um grupo, e assim, ele começa a sair, até passa a conhecer novas pessoas, ajudando-o a lidar com a solidão e com o retraimento, tão presentes em sua vida desde o ocorrido. Outra personagem importante é o seu professor de inglês, que lhe incentiva a entrar no mundo da leitura, atividade que também lhe proporciona ajuda e lhe provoca interesse<sup>25</sup>.

## Conclusão

Com o desenvolvimento e conclusão deste trabalho, podemos constatar a relação intensa que há entre o Transtorno de Estresse Pós-Traumático e o quadro expressivo de Depressão. Quando essa situação traumática é um abuso sexual na infância, o indivíduo

## **Transtorno de estresse pós-traumático e depressão à luz do filme as vantagens de ser invisível**

acometido sofre intensamente com angústia e um modo reprimido, retraído e limitado de viver e estar no mundo. Dessa forma, as crianças que vivenciam tal experiência, quase unanimemente, enfrentam o mesmo ciclo de agravamento, pois o que ocorre se assemelha em quase todos os casos registrados, isto é, o abuso sexual desenvolve o TEPT - que é o transtorno psicológico mais associado ao abuso sexual na infância - e esse, por sua vez, atrai o transtorno depressivo como comorbidade.

É importante que tanto os pais quanto os professores se atentem à manifestação de quaisquer um dos comportamentos citados acima, os verbais e não verbais, visto que, a maneira de ser de um adolescente vítima de tal malefício pode estar fomentado por intenso sofrimento psíquico, sentimentos profundos de tormenta, culpa, depressão, ansiedade e medo. Infelizmente, vários garotos e garotas se encontram nessa situação, enfrentando alguma dessas problemáticas, talvez não sendo abusados por tias como foi o caso do nosso protagonista Charlie, mas por tios, primos ou primas, vizinhos ou estranhos, pais ou mães.

Hodiernamente, para esses casos a psicologia e seu vasto campo teórico e metodológico são a esperança de uma reestruturação e reabilitação desse(a) adolescente que não tem amigos e vive isolado(a), que não tem interesse por nada ou desenvolve uma compulsão, que apresenta dificuldades de se relacionar ou explosões de raiva e crise de choro, que é oprimido(a) por alucinações e pensamentos disfuncionais durante o dia, e por pesadelos durante a noite, ou que desenvolve depressão e ansiedade, e até pensamentos e/ou comportamentos suicidas.

Tais pacientes precisam de uma ajuda especializada, porém é também, indispensável a tolerância, paciência e cuidado de seus familiares e amigos, e, para isso, os que fazem parte da rede de apoio destes, precisam ser instruídos a como se portarem diante de possíveis crises ansiosas, comportamentos e pensamentos disfuncionais, sentimentos de apatia e desprazer, visto que assim como é retratado no filme em questão, os grandes apoios de Charlie são sua família e seus amigos de escola.

Torna-se relevante apontar que o filme “As vantagens de ser invisível” se tornou um emblema para o Setembro Amarelo, o mês de prevenção ao suicídio. Por retratar a história de um adolescente deprimido e introvertido, que sofria de TEPT e depressão, mas que encontra amigos que lhe acolhem e, isso, juntamente com o acompanhamento psiquiátrico, proporciona-lhe uma melhora significativa.

## Referências

1. Campbell RJ. Dicionário de psiquiatria. São Paulo: Martins Fontes, 1986.
2. Schneider DR. Caminhos históricos e epistemológicos da psicopatologia: contribuições da fenomenologia e existencialismo. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*. Santa Catarina. 2009;1(2):63-76.
3. Ceccarelli P. O sofrimento psíquico na perspectiva da psicopatologia fundamental. *Psicologia em Estudo*. Maringá. 2005;10(3):471-477.
4. Dalgalarondo P. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed. 2008, p. 27-30.
5. Pereira LDTK, Godoy DMA, Terçariol D. Estudo de caso como procedimento de pesquisa científica: reflexão a partir da clínica fonoaudiológica. *Psicologia: reflexão e crítica*. Santa Catarina. 2008;22(3):422-429.
6. Freitas E. A leitura analítica e as 15 regras para ler um livro, segundo Mortimer Adler. *Livreiro nômade*. 2015. Disponível em: <<https://www.livreironomade.com.br/2015/10/a-leitura-analitica-e-as-15-regras-para.html>>. Acesso em: 25 set. 2015.
7. Paolucci AL et al. As vantagens de ser invisível: uma análise transmidiática. *Laboratório de conexões midiáticas*. 2018. Disponível em: <<http://labcon.fafich.ufmg.br/as-vantagens-de-ser-invisivel-uma-analise-transmidiatica/>>. Acesso em: 18 abr. 2012.
8. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
9. Borges JL, Dell'aglio DD. Relações entre abuso sexual na infância, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e prejuízos cognitivos. *Psicologia em Estudo*. Maringá. 2008;13(2):371-379.
10. Filho JWC, Sougey E. Transtorno de estresse pós-traumático: formulação diagnóstica e questões sobre comorbidade. *Revista brasileira de psiquiatria*. 2001;23(4):221-228.
11. McNally R. Experimental approaches to cognitive abnormality in posttraumatic stress disorder. *Clinical Psychology Review*. 1998;18(8):971-982.
12. Lima IVB, Diolina J. Consequências Psicológicas do abuso Sexual na Infância e Adolescência: Uma Ferida Invisível. Juína: AJES, 2012. Disponível em: <<http://www.site.ajes.edu.br/direito/arquivos/20131030201243.pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2021.

## Transtorno de estresse pós-traumático e depressão à luz do filme as vantagens de ser invisível

13. Zanatta A, Castro A. Impactos Psicossociais para o Adulto do Abuso Sexual na infância. Id on LIne Revista Multidisciplinar e de Psicologia. Santa Catarina. 2020;14(51):1096-1118.
14. Scherer EA, Scherer ZAP. A criança maltratada: uma revisão da literatura. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2000;8(4):22-29.
15. Francischi A. “As vantagens de ser invisível” é um filme que acerta na abordagem de doenças mentais. 2018. Disponível em: <<https://prosalivre.com/as-vantagens-de-ser-invisivel-doencas-mentais/>>. Acesso em: 18 abr. 2021.
16. Oliveira IBD. Transtorno do Estresse Pós-Traumático: revisão bibliográfica dos mecanismos, consequências e reabilitação de pessoas envolvidas em acidente com veículo automotor. Orientador: Amadeu Roselli Cruz. 2010, f. 80. Monografia (Especialização em Neurociência e Comportamento) - Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais. 2010.
17. Berlim M, Perizzolo J, Fleck MPA. Transtorno de estresse pós-traumático e depressão maior. Rev Bras Psiquiatr. Porto Alegre. 2003;25(1):51-54.
18. Bahls SC, Bahls FRC. Depressão na adolescência: características clínicas. Interação em Psicologia. Paraná. 2002;6(1):49-57..
19. Marques NNC. Depressão em Adolescentes e suas Consequências. Orientador: Linconl Agudo Oliveira Benito. 2014, f. 22. Monografia (Conclusão do curso de Ciências da Educação e Saúde) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília. 2014.
20. Knapp P, Caminho RM. Terapia Cognitiva do transtorno de estresse pós-traumático. 25. ed. São Paulo: Revista Brasileira de Psiquiatria.2003;31-36.
21. Meshulam WD, Andrade MGDO, Delouya D. Transtorno de estresse pós-traumático: o enfoque psicanalítico. 25. ed. São Paulo: Revista Brasileira de Psiquiatria, 2003.
22. Coutinho MPL. Depressão infantil e representação social. Psicologia da saúde. 2006;14(2):160-170.
23. Habigzang LF et al. Avaliação Psicológica em Casos de Abuso Sexual na Infância e Adolescência. Psicologia: Reflexão e Crítica. Rio Grande do Sul. 2008;21(2):338-344.
24. Bannister A. Prisioneiros da família: psicodrama com crianças abusadas. In: KELLERMANN, P. F.; HUDGINS, M. K. Psicodrama do trauma: o sofrimento em cena. São Paulo: Agora. 2010;94-109.
25. As vantagens de ser invisível. Direção de Stephen Chbosky. EUA: Paris Filmes, 2012. 103 min, colorido, dublado.