

## **A PERSPECTIVA DA SOCIEDADE ACERCA DA DEPRESSÃO**

Beatriz Eliza Rocha dos Santos<sup>1</sup>; Ivone Panhoca<sup>2</sup>; Bruno Bertolucci Ortiz<sup>3</sup>

Estudante do Curso de Medicina; e-mail: bia\_elizasantos@hotmail.com<sup>1</sup>

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail i.panhoca@terra.com.br<sup>2</sup>

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: ortiz\_bru@hotmail.com<sup>3</sup>

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde e Ciências Sociais.

Palavras-chave: Sociedade, Depressão, Psiquiatria, Preconceito.

### **INTRODUÇÃO**

A depressão é um transtorno mental definido por Férida (2000, p. 15) como “um estado de vazio, de ausência”. Ou, ainda, uma sensação de imobilização, um impedimento de se sentir o menor movimento da vida, interna ou externamente. Dentre os fatores associados à doença, impressiona sua alta prevalência nacional e mundial. Um relatório epidemiológico sobre o transtorno, coordenado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), concluiu que “A OMS estima que 154 milhões de pessoas sofrem de depressão” (OMS, 2009, p. 25). Outro estudo, realizado pela Fundação Oswaldo Cruz, em 2008, sobre “carga de doença” - expressão que mensura a morbidade de uma população, verificando quão incapacitante determinada doença é no aspecto de perda de produtividade e tempo útil - apontou a depressão como a principal causa de carga de doença entre as mulheres, e a sétima causa entre os homens, expondo a gravidade da situação. As consequências da doença não são sentidas apenas pelo paciente, pois implicam uma sobrecarga familiar importante, principalmente a sobrecarga de aspecto subjetivo que se refere à percepção ou avaliação pessoal do familiar sobre a situação, que segundo Bandeira (2005) envolve a “reação emocional e seu sentimento de estar sofrendo uma sobrecarga, atribuída por ele à presença do doente mental na família”. Um outro problema de grande impacto é o preconceito social. Em estudo realizado com 222 pacientes com diagnóstico de depressão, de ambos os sexos, com idade superior a 16 anos, na cidade de São Paulo, mostrou que os pacientes sentem que sofrem um preconceito da sociedade pela doença, e que têm que se esforçar para escondê-la (HIRATA, 2014). Entende-se, aqui, que é fundamental o entendimento da perspectiva construída pela sociedade sobre o tema. O presente estudo, então, visa ajudar a elucidar a perspectiva da sociedade contemporânea a respeito da depressão, enfocando os seguintes aspectos, do ponto de vista dos sujeitos entrevistados: o que é a depressão, como ela se manifesta, quais os principais sintomas, se é vista como uma patologia ou como tendo mais a ver com “força de vontade”.

### **OBJETIVOS**

O presente estudo visa ajudar a elucidar a perspectiva da sociedade contemporânea a respeito da depressão, enfocando os seguintes aspectos, do ponto de vista dos sujeitos entrevistados: o que é a depressão, como ela se manifesta, quais os principais sintomas, se é vista como uma patologia ou como tendo mais a ver com “força de vontade”.

### **METODOLOGIA**

Trata-se de pesquisa exploratória, de abordagem quali-quantitativa e de corte transversal. Participaram da pesquisa cerca de 120 moradores do bairro Jardim Oriente da cidade de

São José dos Campos. A pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade de Mogi das Cruzes, sob o número de CAAE: 57284816.9.0000.5376. A coleta de dados foi realizada através da aplicação de um questionário contendo 5 questões alternativas e 2 questões discursivas, sendo as duas últimas opcionais e que abordavam as seguintes questões, 1. Na sua opinião quais os principais sintomas da depressão e 2. Em breve relato dê suas impressões pessoais sobre a depressão. As análises quantitativas foram realizadas mediante a utilização de ferramentas estatísticas compatíveis, tanto com os dados coletados, quanto com os objetivos do estudo, visando quantificar objetivamente as opiniões e percepções dos entrevistados. Tabelas foram construídas, a partir de tais informações, no programa de manipulação de dados Excel. Em relação à análise qualitativa, foram considerados os termos e expressões utilizados pelos sujeitos no que se refere à depressão. Foi feito, a partir de então, a análise de conteúdo, caracterizada por um “[...] conjunto de técnicas de análise das comunicações [...]” (BARDIN, 1977, p. 30) e que tem por objetivo enriquecer a leitura e a compreensão dos dados, extraindo conteúdos presentes “por trás” das mensagens analisadas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Projeto tem como objetivo geral investigar a perspectiva da sociedade em relação a depressão. A coleta de dados foi realizada em São José dos Campos e finalizada em fevereiro de 2017. Foram entrevistados 120 pessoas, sendo 65 do sexo feminino e 55 do sexo masculino.

A maioria dos entrevistados (85%) responderam que consideram depressão uma doença. E a importância de se procurar ajuda de profissionais da saúde foi percebida por 97% dos entrevistados. As demais respostas serão apresentadas na tabela abaixo.

Tabela 1. Respostas ao questionário sobre a opinião da depressão em uma amostra de 120 entrevistados.

Pergunta	SIM (%)
Na sua opinião a depressão é doença?	102 (85%)
A depressão é controlável pela pessoa. Ou seja, é possível deixar de estar depressivo se houver força de vontade?	76 (63%)
Você já teve amigo, conhecido ou pessoa da família com depressão?	21 (18%)
A respeito da duração da depressão, ela pode demorar anos?	85 (71%)
Uma pessoa com depressão deve procurar ajuda de um profissional capacitado?	116 (97%)

Não houve diferenças estatisticamente significativa entre os participantes que consideravam depressão como doença para sexo ( $P = 0,445$ ), idade ( $P = 0,644$ ), anos de estudo ( $P = 0,428$ ), se já tiveram amigo, conhecido ou familiar com depressão ( $P = 0,083$ ) ou se o paciente deveria buscar ajuda ( $P = 0,139$ ). Contudo, houve diferença estatística para os que consideravam que a depressão era controlável pela pessoa ( $P < 0,001$ ) e para os que consideravam que a depressão durava anos ( $0,011$ ). O sintoma mais associado ao quadro da doença foi a tristeza (31%), seguido por sono (19%) e isolamento (18%). Além desses, foram mencionados também perda de peso (3%), irritabilidade (3%), ansiedade (3%), apatia (5%), dentre outros. Na questão aberta acerca das impressões pessoais sobre

a depressão, os tópicos mais recorrentes foram: I. Importância da ajuda especializada, II. Necessidade de apoio familiar, III. O papel da força de vontade para vencer a depressão. Novamente, cada participante poderia mencionar mais de um item. No item I, os participantes reconheceram o papel fundamental de médicos e terapeutas para o tratamento do transtorno, assentindo que é muito mais difícil o paciente se curar sozinho. No II, a importância do apoio e da compreensão por parte da família. “*É uma doença que precisa ser tratada com ajuda de especialistas e pessoas próximas; dar antidepressivos*”. No item III expressa a opinião de muitos dos participantes que acreditam que a doença está intimamente relacionada com a força de vontade do acometido em se curar dela. “*Acho triste, uma coisa que só com muita força de vontade e ajuda médica controlada*”. Além dos três temas mais abordados nas respostas, foram citadas questões como suicídio, necessidade de atenção por parte do governo, apego religioso e o preconceito sofrido pelos acometidos por esta doença.

## CONCLUSÕES

A análise da percepção dos entrevistados acerca da depressão permitiu verificar que os mesmos possuem um certo conhecimento prévio sobre a doença, porém, não de forma completamente correta. Houve equívocos conceituais e uma certa generalização de uma doença, que como já foi exposto, possui diferentes graus e uma sintomatologia complexa. Para melhorar este ponto, observe que muitos dos sintomas mencionados pelos entrevistados estavam corretos, como tristeza, apatia e alterações no sono. Em contrapartida, a percepção sobre mecanismo da doença, principalmente com aqueles relacionados ao tratamento e a cura, estava equivocada, pois muitos citaram que era apenas uma questão de querer se curar e ter força de vontade, como se a depressão fosse um pensamento, não uma morbidade. É possível verificar também uma contraditoriedade dentre as respostas obtidas, visto que a grande maioria (85%) dos entrevistados consideram a depressão como doença, ao mesmo tempo que acreditam que é possível deixar de estar depressivo pela força de vontade (63%). Segundo o dicionário Infopédia, por definição, doença é uma “alteração do estado normal de saúde de um ser, que se manifesta por sinais ou sintomas, que podem ser perceptíveis ou não”. Não se pode deixar de estar gripado, com tuberculose ou AIDS apenas pela força de vontade, pois isto não é característico do desenvolvimento de doenças, entretanto, quando se trata de depressão e de outros transtornos de humor as pessoas tendem a acreditar que a melhora está mais relacionada com o desejo e a determinação pessoal do que com algo relacionado ao aspecto biológico da doença. A OMS define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade”. Mostrando, mais uma vez, a importância da saúde mental. O preconceito, que é uma vertente muito delicada da depressão, foi mencionado em ambas as questões abertas, mostrando que essa é uma realidade presente na vida de quem convive com a doença. Expressões como “frescura” e “falta de vontade” estiveram presentes em algumas respostas, ao mesmo tempo em que pessoas com a doença relataram sofrer preconceito devido à sua condição. Isso é reflexo da desinformação que ainda existe acerca das doenças mentais, não tão visíveis e nem tão fáceis de compreender como as físicas. Considerando a interessante contradição de que 85% dos entrevistados reconhecem a depressão como doença, porém 63% acreditam que é possível deixar de estar depressivo pela força de vontade. Isso demonstra que a população tende a considerar a depressão como um problema de saúde, porém sugere que essa mesma população acredita que o tratamento deveria envolver alternativas que reforcem a força de vontade da pessoa. Em psiquiatria, patológico é o extremo e mal adaptativo de um continuum do funcionamento

normal. Esse extremo impede o indivíduo de desempenhar seus papéis sociais, sua capacidade de exercer uma vida produtiva, e de gerir bem-estar pessoal. Considerando que tristeza é um sentimento comum a todos, a população geral parece não considerar a depressão como um estado extremo de tristeza o suficiente para impedir que sua própria força de vontade possa superar.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BANDEIRA, Marina; BARROSO, Sabrina Martins. Sobrecarga das famílias de pacientes psiquiátricos. J Bras psiquiatr, v. 54, n. 1, p. 34-46, 2005.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977.

BERLINCK, Manoel Tosta; FÉDIDA, Pierre. A clínica da depressão: questões atuais. Revista Latinoamericana de psicopatologia fundamental, v. 3, n. 2, p. 9-25, 2000.

Canal Fiocruz. Depressão. Disponível em:  
<http://www.canal.fiocruz.br/destaque/index.php?id=722>

HIRATA, Edson Shiguemi. Projeto pandora: a percepção do paciente sobre a depressão. Revista Brasileira de Medicina, v. 71, p. 5-8, 2014.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Integração da saúde mental nos cuidados de saúde primários - Uma perspectiva global. 2009. Disponível em:  
[http://www.who.int/eportuguese/publications/Integracao\\_saude\\_mental\\_cuidados\\_primarios.pdf?ua=1](http://www.who.int/eportuguese/publications/Integracao_saude_mental_cuidados_primarios.pdf?ua=1). Acesso em: 07 de Agosto de 2017, 21:40.

#### **AGRADECIMENTOS**

OS AUTORES AGRADECEM AOS PARTICIPANTES DA PESQUISA, À UNIVERSIDADE DE MOGI DAS CRUZES E A FUNDAÇÃO DE AMPARO AO ENSINO E À PESQUISA (CAAE: 57284816.9.0000.5376).