

PRECONCEITO E ESTIGMA COM A DOENÇA MENTAL NA FAMÍLIA



SECRETARIA NACIONAL
DA FAMÍLIA

MINISTÉRIO DA
MULHER, DA FAMÍLIA E
DOS DIREITOS HUMANOS



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

Depressão. Pânico. Esquizofrenia. Transtorno de Personalidade. Os nomes assustam! Assustam por serem compostos por palavras que geralmente não utilizamos no nosso cotidiano, mas também por estarem ligados a problemas que temos muitas dificuldades em caracterizar, entender, aceitar e tratar: a doença mental. Este tipo de doença acontece quando alterações de pensamento, emoções ou comportamentos afetam a vida das pessoas a ponto de trazerem sofrimento a vida delas ou de interferir em suas ocupações, trabalho e funções sociais.



Algumas estimativas apontam que 1 a cada 4 pessoas que conhecemos tiveram, têm ou terão algum tipo de doença mental. E, se tantas pessoas que conhecemos sofrem desse problema (inclusive em número maior do que de muitas outras doenças que são mais discutidas todos os dias nas mídias), por que conhecemos tão pouco sobre as doenças mentais?



Talvez o primeiro, e maior desses fatores, é o fato de que os sintomas característicos das doenças mentais nem sempre são tão evidentes como o de outras doenças e variam muito de pessoa para pessoa, inclusive entre aqueles com o mesmo tipo de problema. Por exemplo, é possível que nunca ocorra a uma pessoa que está com depressão pensar que a perda de interesse que ela sente em atividades que até então eram prazerosas pode ser um dos sintomas do transtorno. Ou mesmo que uma pessoa que tem aceleração dos batimentos cardíacos e dor no peito pode estar sofrendo de um transtorno de pânico e não de um problema cardiovascular. Assim, em muitos momentos, o conjunto de sintomas que podem vir a caracterizar uma doença mental (e que seriam muito importantes de serem relatados a um profissional de saúde mental para que o tratamento seja possível) são deixados de lado por anos pelo próprio indivíduo ou por aqueles que convivem com ele.

Outro importante fator é que os sintomas característicos das doenças mentais envolvem áreas que geralmente temos mais dificuldade de expressar nossas dificuldades (pensamentos, emoções e comportamentos), mesmo que essas alterações sejam explícitas.

Por exemplo, não há discussão de que um exame que aponte uma glicemia alterada deve ser observado com cuidado pela possibilidade de se tratar de um diabetes (mesmo que o indivíduo ainda não observe nenhuma diferença prática em sua vida). Porém, em muitos casos, uma pessoa pode se manter extremamente irritada ao longo do tempo, mesmo em situações comuns do dia-a-dia, com vários prejuízos associados a isso, e nunca ser aconselhada a buscar ajuda.

Ora, é claro que a irritação cotidiana é mais explícita que uma alteração glicêmica. Mas por se tratar de uma área mais sensível para nós, temos mais dificuldade em pedir ou indicar ajudar quando sintomas nessas áreas se manifestam.

Um terceiro, mas não menos importante, fator é o estigma e o preconceito associados ao sofrimento mental de maneira geral. As doenças mentais estão presentes ao longo de toda a história. Porém, somente em pequena parte dessa longa história passaram a ser vistas como os que vemos hoje: problemas graves, que acometem pessoas das mais diversas



origens, que não são responsáveis pelo surgimento desses transtornos, e que merecem tratamento. Durante muito tempo, ter uma doença mental era visto como um sinal de fraqueza psicológica ou de escolha. Nesse sentido, adoeciam mentalmente aqueles que não conseguiam se controlar, que não tinham a força necessária para lutar contra as dificuldades do mundo, ou que se faziam de vítimas. Por outro lado, melhorar os sintomas desse tipo de doença era visto como uma escolha, como se a pessoa pudesse abandonar os problemas assim que “quisesse mudar de vida” ou “criasse vergonha na cara”. Tratar os problemas mentais dessa maneira tem consequências gravíssimas: o isolamento das pessoas que sofrem com esses problemas, a perda de direitos humanos ligados à pessoa que sofre, e a negação de uma nova proposta de vida baseada no tratamento rigoroso desse problema com profissionais de qualidade especializados no assunto.

A família, em todo esse contexto que envolve o sofrimento mental, é um dos elementos decisivos para os rumos que o transtorno vai seguir. A família pode ser fator social de proteção, decisivo para auxiliar a pessoa a diminuir sintomas e encorajando o paciente ao tratamento; oferecendo suporte adequado para a expressão verdadeira das dores relacionadas a esse sofrimento e fortalecendo a pessoa que sofre. Ou pode, infelizmente, reforçar o preconceito e piorar o quadro da pessoa com alguma doença, ridicularizando ou diminuindo seus sintomas, escondendo o paciente de seu convívio social e ocupacional, negando acesso a tratamento de qualidade para esse sofrimento.

O que um familiar pode então fazer para auxiliar alguém que pode estar em sofrimento por um transtorno mental?

OBSERVE alterações de pensamentos, emoções e comportamentos na pessoa em questão e quais geralmente parecem ser gatilhos para essas alterações. Algumas doenças são caracterizadas por mudanças bruscas e repentinas. Outros, por mudanças sutis ao longo de meses ou inclusive anos. Outros, caracterizam pelo jeito que a pessoa foi a vida inteira. Mas observando atentamente como essa pessoa pensa, sente e se comporta, você terá condições de avaliar caso essas alterações venham trazendo prejuízos ocupacionais e sociais e/ou sofrimento para essa pessoa.

CONVERSE com a pessoa, e busque de maneira gentil apontar as alterações que você tem percebido, as situações em que isso acontece, e que percebe sofrimento e prejuízo associado aos sintomas. Conte sobre o quanto você se importa com ela para ter iniciado essa conversa. Não divulgue o conteúdo de uma conversa tão importante com outras pessoas, se apresente como alguém confiável em quem ela pode se sentir segura. E mostre a ela que você pode ajudar.



BUSQUE AJUDA em sua comunidade ou cidade, principalmente se a pessoa se mostrar interessada em avaliar os sintomas e iniciar tratamento. É importante que você mostre suas observações ao profissional ou que peça à pessoa para relatar a percepção que a família tem dele. Sempre busque por profissionais de saúde, preferencialmente (se possível de saúde mental) para esse contato e esteja disposto a auxiliar a pessoa no tratamento.

Sim, os nomes das doenças mentais assustam! Mas assusta mais ainda pensar que alguém muito próximo a nós pode estar sofrendo em função de um problema mental e que não estamos sendo úteis para que essa pessoa melhore sua qualidade de vida. Faça a diferença: **OBSERVE, CONVERSE, BUSQUE AJUDA!**



Autor: André Luiz Moreno

Psicólogo (USP), Mestre em Psicologia (UFRGS), Doutor em Saúde Mental (FMRP-USP). Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental. Terapeuta Certificado pela Federação Brasileira de Terapias Cognitivas. Professor e supervisor de cursos de formação e especialização em Terapia Cognitivo-Comportamental. Consultor em Saúde Mental.

SECRETARIA NACIONAL
DA FAMÍLIA

MINISTÉRIO DA
MULHER, DA FAMÍLIA E
DOS DIREITOS HUMANOS



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL