

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

DAMIANA SANDRA PAULINO

**DEPRESSÃO NA VIDA ADULTA E A FAMÍLIA ENQUANTO REDE DE APOIO**

JUAZEIRO DO NORTE - CE

2021

DAMIANA SANDRA PAULINO

**DEPRESSÃO NA VIDA ADULTA E A FAMÍLIA ENQUANTO REDE DE APOIO**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

**Orientador:** Prof. Me. Marcos Teles do Nascimento

JUAZEIRO DO NORTE - CE

2021

DAMIANA SANDRA PAULINO

**DEPRESSÃO NA VIDA ADULTA E A FAMÍLIA ENQUANTO REDE DE APOIO**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso de DAMIANA SANDRA PAULINO.

**Orientador:** Prof. Me. Marcos Teles do Nascimento

Data da Apresentação: 15/12/2021

**BANCA EXAMINADORA**

Orientador: Prof. Me. Marcos Teles do Nascimento

Membro: Profa. Esp. Nadya Ravella Siebra de Brito Saraiva/UNILEÃO

Membro: Prof. Me. Cícero Reginaldo Nascimento Santos/UNILEÃO

JUAZEIRO DO NORTE - CE

2021

## DEPRESSÃO NA VIDA ADULTA E A FAMÍLIA ENQUANTO REDE DE APOIO

Damiana Sandra Paulino<sup>1</sup>  
Marcos Teles do Nascimento<sup>2</sup>

### RESUMO

O presente artigo busca avaliar a convivência e o enfrentamento do sujeito com depressão no ambiente familiar a partir de uma revisão bibliográfica, e assim poder compreender a importância do suporte familiar enquanto rede de apoio para pacientes com depressão, trazendo no referencial teórico às características diagnósticas para a depressão, o conceito das várias formas de famílias bem como, o lugar da família como rede apoio. Trata-se de uma revisão bibliográfica. No que se refere a abordagem, é de cunho qualitativa e descritiva. A pesquisa se desenvolveu através das bases de dados científicos: SCIELO (Scientific Electronic Library Online), Google Acadêmico, PEPSIC (Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia) e Bus Psicologia. Assim, se concluem a relevância do apoio familiar junto ao sujeito com depressão, como suporte para o enfrentamento da doença e um possível controle da doença, uma vez que o apoio da família é de suma importância. Entende-se ainda, a necessidade da busca por apoio nas redes de atendimento, bem como a aceitação da doença para busca por tratamento. Neste sentido, a família se torna indispensável no processo de identificação e tratamento da depressão.

**Palavras chaves:** Depressão. Família. Diagnóstico.

### ABSTRACT

This article seeks to assess the coexistence and coping of the subject with depression in the family environment from a literature review, and thus be able to understand the importance of family support as a support network for patients with depression, bringing in the theoretical framework the diagnostic characteristics for depression, the concept of the various forms of families as well as the place of the family as a support network. This is a literature review. As for the approach, it is qualitative and descriptive. The research was developed through scientific databases: SCIELO (Scientific Electronic Library Online), Academic Google, PEPSIC (Psychology Electronic Journals Portal) and Psychology Bus. Thus, the relevance of family support to the subject with depression is concluded, as support for coping with the disease and its possible cure, since family support is of paramount importance. It is also understood the need to seek support in the service networks, as well as the acceptance of the disease to seek treatment. In this sense, the family becomes essential in the process of identifying and treating depression.

**Keywords:** Depression. Family. Diagnosis.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: damiana-sandra@hotmail.com

<sup>2</sup>Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: marcosteles@leaosampaio.edu.br

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil existe um número significativo de pessoas com depressão das quais precisam do cuidado, tanto no que se refere a família quanto à sociedade. Considera-se a depressão como uma das dez causas principais que incapacita o sujeito no mundo, levando a limitação da capacidade física, pessoal e social. No entanto, são poucas as pessoas acometidas que ganham acolhimento adequado, e acabam sendo estigmatizadas de forma expressiva. As causas principais da depressão estão relacionadas ao caráter psicossocial, sobretudo acontecimentos que gere estresse na vida desse sujeito, são raras as causas de caráter biológico ou espiritual que são atribuídas (CARDOSO, 2019).

A depressão é caracterizada por humor deprimido, mudanças no pensamento, percepção, condição física e comportamento social, concentração, atenção, autoimagem e autoconfiança, pensamentos pessimistas e suicidas. Sua manifestação ocorre por meio de sintomas como tristeza, perda de interesse ou alegria, sentimento de culpa ou baixa autoestima, alterações no sono e no apetite, cansaço e falta de concentração. Em termos de duração, a depressão pode durar meses, anos ou se repetir em certos momentos da vida. Ele tem o potencial de se apresentar de forma leve ou tão intensa que interfere no trabalho, na escola e nas habilidades de enfrentamento de um indivíduo. O desempenho no trabalho é geralmente prejudicado, com ausências e faltas constantes devido aos sintomas desse transtorno e comportamentos que tornam as tarefas executadas mais lentas (KLUK, 2019).

Pensando na perspectiva da relação familiar da pessoa com depressão e refletindo os aspectos familiares enquanto suporte para os que sofrem com algum transtorno, nasce o interesse pelo tema de pesquisa. O objetivo principal da pesquisa é buscar avaliar a convivência e o enfrentamento do sujeito com depressão no ambiente familiar a partir de uma revisão bibliográfica. E ainda, compreender a importância do suporte familiar enquanto rede de apoio para pacientes com depressão, voltando a atenção ainda para alguns objetivos específicos: compreender o conceito de família e relação de pessoas diagnosticadas com depressão; buscar subsídio que possa ajudar o paciente no enfrentamento da depressão.

A relevância do estudo se volta para a forma como a depressão afeta a pessoa podendo levá-la ao suicídio, comportamento destrutivo, desinteresse pelas atividades, ou mesmo pela vida, e essa falta de energia tem efeitos negativos em várias áreas da vida e requer ajuda e assistência de familiares para tratamento. Nesse sentido, a família também pode ser afetada, a ocorrência de um transtorno mental desequilibra a dinâmica e toda a estrutura familiar e os eventos do cotidiano podem ser um dos fatores desencadeadores da depressão. Além de exigir

mais tempo e atenção da família, pode ser um fardo físico e emocional para o cuidador devido à dependência do familiar. Desta forma, os cuidadores também precisam de atenção e cuidado.

É importante frisar que por falta de informação e preparo, muitas famílias se sentem isoladas e alheias às atitudes ao assumir determinadas responsabilidades com um membro seu adoecido, o que causa sofrimento a todos os integrantes. É claro que o ambiente familiar interfere na dinâmica das crises de uma pessoa com perturbação mental, que no caso o ambiente pode retardar a ocorrência ou promover a ocorrência e agravamento conturbado.

## **2 METODOLOGIA**

O presente estudo trata se uma pesquisa bibliográfica, que é constituída de dados secundários. Neste tipo de estudo seu objetivo se volta para fornecer ao autor da nova pesquisa informações sobre o tema de interesse. É um passo crucial em qualquer pesquisa científica, pois elimina a possibilidade de se trabalhar em vão, perder tempo com o que já foi resolvido.

No que se refere a abordagem, é de cunho qualitativa e descritiva. De acordo com Gil (2008), as pesquisas descritivas possuem como objetivo a descrição das características de uma população, fenômeno ou de uma experiência. Entretanto, as pesquisas descritivas geralmente assumem a forma de levantamentos. Quando o aprofundamento da pesquisa descritiva permite estabelecer relações de dependência entre variáveis, é possível generalizar resultados.

Este estudo traz como base de dados, estudos desenvolvidos nos últimos 10 anos, onde foram adotadas como critérios de busca, as seguintes palavras chaves: depressão, família e diagnóstico.

A pesquisa se desenvolveu através das bases de dados científicos: SCIELO (Scientific Electronic Library Online), *Google Acadêmico*, PEPSIC (Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia) e Bus Psicologia. A pesquisa se realizou durante os meses de março a outubro de 2021.

## **3 CARACTERÍSTICAS DIAGNÓSTICAS PARA PACIENTES COM DEPRESSÃO**

A depressão está associada a um transtorno o qual é caracterizado por um conjunto de sintomas e várias alterações no humor do sujeito acometido por ela onde, a mesma pode acarretar vários danos na vida da pessoa em diversas áreas da vida cotidiana. Segundo dados

da organização Mundial da saúde – OMS. Há uma estimativa muito alta da prevalência da doença podendo assim acarretar ou até mesmo impossibilitar o paciente de tal forma a trazer dificuldade para a vida social das pessoas próximas a ela. Estudos mostram que em outros países a taxa da doença é de três a 11 % na população em geral o que acaba tendo um índice alto dos casos, e que 80% dessas pessoas que sofrem com depressão acabam tendo outros episódios durante a vida (ZANCA *et al.*, 2013).

A depressão pode ainda estar relacionada ao surgimento de algumas doenças crônicas, bem como também a duração do seu tratamento, visto que quanto mais tempo dura essa doença mais existe a possibilidade desse sujeito desenvolver um quadro depressivo tanto homens como mulheres são afetados, porém, as mulheres por sua vez são as mais afetadas nas maiorias das vezes por se sentirem inutilizadas com a duração da doença podendo haver o surgimento de ansiedade (SILVA, 2016).

Para psiquiatria muitas questões ainda são discutidas com relação á depressão, alguns acreditam que, vários fatores podem influenciar como: o fator psicossocial, o ambiente e também questões endógenas, neuropsíquicas e outras como o caso de muitos contextos familiar, como as brigas conjugais, separações da família, perda de ente querido, perda de um emprego ou doenças graves que acomete o sujeito ou algum dos seus familiares; ou até alguém próximo. Dessa forma, é possível encontrar paciente com sintomas de depressão ou ansiedade, sendo mais frequente nesses ambientes, do que em outro mais tranquilo (CAMAROTTI, 2020).

Se tratando de saúde mental, é de suma importância levar em consideração a autonomia e habilidades do cuidado ao sujeito e sua saúde. É importante considerar se sua autonomia e o engajamento desses indivíduos junto á sociedade sendo considerado relevante para uma boa qualidade de saúde para comunidade. O autor enfatiza ainda a busca pelas as ações de saúde mental como atendimentos nos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, nas clínicas especializadas e os hospitais de referência sendo essa a maneira pela qual o sujeito pode sentir cuidado e amparado pela equipe médica (PEDROTTI, 2016).

É preciso que os profissionais da saúde mental fiquem atentos e observem quais os serviços de saúde geram o cuidado podendo assim contribuir com o bem estar biopsicossocial do sujeito em tratamento da depressão (PIANCASTELLI; DI SPIRITO, 2011). Enfatiza ainda a necessidade de ajudar e encorajar a pessoa em suas relações sociais que contribui para amenizar e diminuir as crises de ansiedade.

Para Martins (2011), a depressão se configura como uma confusão mental a qual rege o comportamento da pessoa mudando a percepção dela própria. Onde o sujeito ver seus

problemas como um enorme desastre, visto que a percepção nos dias atuais está relacionada aos relacionamentos do sujeito com os primeiros objetos imaginários, os quais seu funcionamento é prototípico, até mesmo um exemplo para as próximas relações.

A depressão é vista como o mal da sociedade contemporânea, uma vez em que se caracteriza por uma patologia severa, ou pode ainda está relacionada apenas a um sintoma do sujeito mediante as várias ocasiões na sua realidade de vida no dia a dia, no qual essas características podem se configurar numa melancolia na pessoa acometida ou até mesmo ser um sintoma, porém, constituída por outras patologias (SORDI, 2018). Ainda de acordo com o autor citado, a depressão tem como principais sintomas: irritabilidade, apatia, perda de interesse, angústia, oscilação, agressividade, devastação, assim como as várias crises de choro ou queixas, pode ser observado ainda a insônia, cansaço ou outros transtornos como a anorexia.

O diagnóstico pode ser feito através dos sintomas supracitados ou através dos conhecimentos teóricos. Para Sordi (2018), a afetividade está relacionada à condição de ânimo ou humor que são manifestados através dos sentimentos os quais determinam atitudes causais de uma pessoa perante as situações adversas da vida, as quais modificam a forma de agir e raciocinar. Desta forma, o temperamento desses indivíduos acaba sendo governado pelas percepções alteradas uma vez em que são modificadas sendo decorrente das inclinações alteradas.

A depressão se manifesta ainda, por meio do sentimento de vazio e de ausência, deixando o doente por instantes quieto, se mantendo em seu próprio espaço sem querer contato com outras pessoas. Do ponto de vista psíquico, é como se fosse o sistema imunológico do sujeito se organizando após ter sofrido alguma alteração no seu organismo, ou seja, é a forma que o depressivo encontra para refletir e rever seus pensamentos (SOLOMON, 2014).

Assim, pensando no contexto das características da depressão, muito embora se configurem como evidência das emoções, tristeza vazio, não são todos os pacientes que falam subjetivamente dessa tristeza, a maioria relatam da falta da capacidade de sentirem prazer em suas atividades diárias, bem como a diminuição da vontade por lugares, quase sempre se assemelhando a sensação de fadiga e na maioria das vezes essa fadiga vem acompanhada de da falta de energia se caracterizando por demandas de associada ao cansaço exageradamente (CANTILINO; MONTEIRO, 2021).

De acordo com Vieira (2018), fazem dimensão a relevâncias das alterações psicomotoras, particularmente quando se trata do retardo psicomotor. Visto que, para ser

diagnosticada a depressão é levado em consideração; os sintomas psíquicos, fisiológicos bem como várias corroborações comportamentais. O referido autor, retrata ainda alguns sintomas psíquicos, os quais estão associados ao temperamento depressivo, como impressão de tristeza auto desvalorização e pensamento de culpabilidade. Para os pacientes, a impressão é de sentimento de futilidade e sem muita importância, acreditando que já foi perdida de maneira irreversível a capacidade de sentir satisfação e prazer.

O surgimento da depressão enquanto doença se dá através de diversos quadros clínicos, como estresse pós-traumático, esquizofrenia, psicose, alcoolismo, entre outras doenças. Podendo acontecer por consequências do estresse ou questões sociais e econômicas adversas (VIEIRA, 2018).

Neste sentido, é possível observar a depressão a partir da síndrome: incluindo não somente humor alterado, pode ser observado ainda:” (tristeza, irritabilidade, falta da capacidade de sentir prazer, apatia) mas também uma gama de outros aspectos incluindo alterações cognitivas, psicomotoras vegetativas (sono, apetite) (PRATA, 2011). Então, a depressão enquanto doença, vem se modificando no decorrer do tempo através de momentos históricos, a depender dos agentes e suas escolhas. Sendo assim, são classificados de diversas maneiras, visto que atualmente é encontrado na literatura transtornos depressivos maior, incluindo a distímia, bem como a depressão associada a bipolaridade do tipo I e II, e depressão relacionada a ciclotímia e outras.

De acordo com o DSM V (2014) manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, o transtorno depressivo está relacionado ao transtorno disruptivo de desregulação do humor, uma vez em que o transtorno inclui ainda (episódio depressivo maior), como já foi citado, porém são eles:

[...]transtorno depressivo persistente (distímia), transtorno disfórico pré-menstrual, transtorno depressivo induzido por substância/medicamento, transtorno depressivo devido outra condição médica, outro transtorno depressivo especificado e transtorno depressivo não especificado (APA, 2014, p.155).

Dentre as características diagnósticas mais comuns dos transtornos, costumam apresentar, humor abatido, vazio e irritação, estando presentes agitações somáticas cognitivas, que atingem expressivamente o funcionalmente do paciente. Uma das características diagnósticas do transtorno disruptivo de desregulação do humor costumam ser a irritabilidade crônica. A irritabilidade grave costuma apresentar algumas manifestações clínicas relevantes nas quais apresenta frequentemente explosões de raiva sendo essa a primeira. A explosão geralmente acontece por conta de frustrações, podendo ser elas comportamentais ou até mesmo

verbais, as mesmas podem acontecer de forma agressiva contra bem, contra a própria pessoa ou outros, podendo ainda acontecer três ou mais vezes na semana.

A depressão maior é definida pelo o DSM-V (Manual de diagnóstico e Estatístico de Transtornos mentais), por pelo menos duas semanas do humor abatido, assim como a perda de interesses ou prazer na maioria das suas atividades, e sendo acompanhado por até quatro sintomas relacionados à depressão, listado numa relação como: alterações do apetite, mudança no o peso, sono, insônia ou hipersônia bem como atividade psicomotora retardo ou agitação observados, diminuição das energias, pensamentos de inutilidades, culpabilidade inadequada, ou ainda dificuldade para raciocinar, diminuição da concentração e tomada de decisões, assim como pensamentos recorrentes de mortes e até mesmo de ideação, planejamentos e tentativas suicidas. (CARVALHO, 2017).

Esses pressentimentos precisam ter acontecidos de modo recente, ou ter havido piora claras comparadas à situação anterior ao episódio o sujeito, é preciso ainda que tais sintomas persistam durante boa parte do dia, por alguns dias da semana e que aconteça no mínimo por duas vezes semanais consecutivas, e traga prejuízos expressivos nos campos sociais e outras áreas importantes de suas funcionalidades, os respectivos sintomas não podem ter causa de luto, está relacionado a bebidas alcoólicas e ou está ligado a condições clínicas (BARBOSA; MACEDO; SILVEIRA, 2011). O mesmo autor enfatiza ainda que: a depressão pode ser qualificada a partir de critérios como leve, moderada e grave.

Depressão ou melancolia, assim chamada nos séculos passados, era considerada como doença da alma por carência de Deus, como fonte de cautela bem como desequilíbrios, falta de pensamento fluido e atividades intelectuais. Embora tenham sido desenvolvidas novas técnicas e soluções, ainda assim são varias ás pessoas que sofrem com a depressão, uma vez que muitos outros transtornos estão relacionados a essa doença e principalmente ao suicídio (ASSUMPCÃO; OLIVEIRA; SOUSA, 2018).

### **3.1 Tratamento e Suporte**

Os transtornos de ansiedade devem ser diagnosticados se interferirem no funcionamento diário do indivíduo e da família. É necessário avaliar o impacto proporcionado na sua vida social, profissional e nas relações familiares. Pode-se inferir que os estabilizadores do humor e os antipsicóticos atípicos são considerados a primeira linha de tratamento associada a psicoterapia e da intervenção familiar (BRITO, 2011).

Para Carvalho (2017), um dos tratamentos mais eficazes para depressão, é praticar exercícios físicos, o que acaba melhorando o regulamento físico, uma vez que traz melhoramentos psicofisiológicos pelos quais acontecem em curto prazo e acaba corroborando para o tratamento e enfrentamento da depressão atenuado.

Porém, mesmo encontrando resultados positivos sobre a prática de exercícios físicos, os autores enfatizam ainda sobre o uso dos antidepressivos, porém, a hidroginástica se apresenta como um auxiliar terapêutico para o tratamento da depressão, claro; sob orientação de um supervisor para que possa executar os exercícios. Pode-se inferir, que mesmo não havendo total desaparecimento do transtorno psicológico, as atividades físicas parecem agir de forma positiva, sendo uma complementação terapêutica no enfrentamento da depressão, trazendo efeitos positivos quando comparados aos tratamentos convencionais feitos com os antidepressivos (SERSON, 2016).

De acordo com Santana (2018), o tratamento antidepressivo precisa ser alcançado de maneira que englobe todo o sujeito, atingindo todos as extensões; biológicas, psicológicas e sociais. Visto que a terapia possa abarcar todas essas áreas se apoderando da psicoterapia, tendo uma mudança no estilo de vida, como também fazendo o uso da terapia farmacológica. O autor faz menção ainda, que não se pode tratar a “depressão” de forma contemplativa, mas, os doentes deprimidos, a partir dos seus meios sociais e culturais, abrangendo as dimensões biológicas e psicológicas. Pensando nesse contexto, pode se observar que:

Os diagnósticos podem ser definidos através das condições clínicas que se faz importante para a observação dos sintomas, os quais acontecem de forma intensa, frequentemente e com certa estabilidade de tempo (FRANCES, 2017).

### **3.2 CONCEITUANDO AS VÁRIAS FORMAS DE FAMÍLIAS**

Para Carvalho (2020), a família é o alicerce da sociedade, podendo assim ser a principal base para uma construção social organizada visto que a família é muito importante para o desenvolvimento social. Segundo os dados da Constituição Federal de 1988; do artigo, 226; a família como a base da sociedade e tem todo o amparo e a assistência do estado. Pode ser definida ainda, como sendo uma organização social, bem como as várias formas de relacionamentos que são mais duradouros e busca acolher todas as mudanças vindas da sociedade como restrita na ordem social.

Houve mudanças significativas no decorrer do século XXI para a instituição familiar, bem como na época dos greco-romanos a visão que se tinha era que a palavra “pater famílias”

tinha grande poder na família, sendo praticado exclusivamente pelo homem, enquanto que a mulher era designada a realizar os afazeres domésticos. A relação dos pais com os filhos era marcada pela força de administrador, do chefe que tinha a agressão como forma de puni-los, esse era o tratamento com os filhos. No decorrer da história a criação da família começou ganhar proteção do estado, onde fazia valer os direitos buscando a igualdade de classes entre os cônjuges (LÔBO, 2020).

No entanto, é possível observar que, existem novas formas de família, visto que atualmente a referente instituição familiar pode ser formada por outras pessoas que habitam na mesma casa, visando sobretudo a construção do lar, estando relacionado apenas a vínculos afetivos e não necessariamente por laços conjugais, uma vez em que houve o reconhecimento da instituição federal bem como a união estável. Embora essas novas formas de atualidades das famílias tenham trago grandes mudanças, com elas vieram também um grande número de divórcio e separações, onde prevalece crescendo o número de crianças concebidas fora do casamento ou de união estável (SANTANA *et al.*, 2015).

Desde o tempo passado que a instituição vem tendo muitas modificações, como é o caso da era romana, onde pode se observava a prevalência da autoridade do pai para com o filho, possuindo sobre eles o poder de morte, bem como podiam vende-los ou impor castigos com forças severas. Enquanto que a mulher era submissa ao pai e conseqüentemente do esposo, uma vez eram destinadas a cuidarem das tarefas de casa e dos filhos. É importante frisar, que as leis da época não davam a mulher o mesmo direito que era dado aos homens (VASCONCELLOS, 2014).

O tema família tem grande relevância enquanto sociedade, uma vez que é de suma importância para a proteção familiar e do estado, garantindo assim toda e qualquer entidade familiar independente da forma ou como foi composta. Pensando assim, pode-se observar que “a instituição familiar era uma unidade econômica, religiosa, política e jurisdicional” (SANTANA *et al.*, 2015, p. 3).

Ainda de acordo com Santana (2015), por volta do século IV d. c., com a liderança do imperador Constantino, foi que as leis foram se modificando e ficando menos severas, no entanto, ainda seguia leis e normas pautadas numa visão cristãs ligadas a família, onde predominava a ordem moral.

A regra familiar vai se modificando conforme os tempos vão passando, a sociedade vai mudando e com ela todos componentes familiares podem ser afetados com as influências internas e externas, buscando fazer com que elas se transformem a fim de assegurar a continuação e crescimento psicossocial dos seus componentes, por causa das

alterações econômicas, políticas, bem como sociais e culturais que aconteceram ao longo dos tempos enquanto isso a sociedade foi obrigada fazer a reorganização básica para apoiar a nova ordem familiar. Neste sentido, a “família” autêntica definia-se por uma união com registros no cartório. Só em janeiro de 2003, que vigorou um novo código civil, que passa a incorporar muitas inovações com relação à família, onde a mesma passa a ser definida por abranger integrações desenvolvidas e atuada por união estável, assim como grupo de algum genitor bem como seus descendentes (MACHADO, 2012).

Assim é possível observar que as várias formas e composições familiares são diversas e vem se ampliando, não apenas o conceito de família, mas até mesmo podendo implicar em coletivamente, uma vez em que gera a necessidade da aceitação e convivência em meio ao diferente. Sendo assim, tais pluralidades ligadas à configuração e núcleos familiares vêm demandando e ao mesmo tempo inventando novos modelos que consiga explicar e dar conta de tamanha complexidade. Em meio a um conjunto de configurações familiares fica difícil entender à sociedade como parte que trabalha isoladamente sem levar em consideração às influências ambientais, as quais torna a pessoa um indivíduo ativo com bastante semelhança podendo assim se inserir num panorama onde apegos, confianças, atitudes, aonde as reações são desenvolvidas a todo o momento (ESTEVES; VASCONCELOS, 2006, *apud* VAGNER; TRONCO; ARMANI, 2011). Dessa forma, as alterações que acontecem na composição e configuração da família estão inteiramente associadas à evolução coletiva.

Para Dias (2011), não importa o padrão familiar, a mesma está relacionada às pessoas, assim vista como integração social uma que vez sistematicamente podendo ser estabelecida relações dentre os componentes e o ambiente externo. Entende-se que o laço familiar e constituído dinamicamente, podendo conter vários princípios com relação ao desempenho de papéis relevantes na coletividade, de alguma forma bem como: dedicação, cuidado, ensino, capacidade de socializar-se e reproduzir. Bem, a família sendo um meio de comunicação, colabora para constituição dos recursos integração de seus componentes completamente. Com relação a esse assunto o autor ressalta ainda algumas concepções importantes relacionadas ao desenvolvimento bem como alterações familiares como: os valores, os modos de pensar dinamicamente, com vários sujeitos de analogias convenientes onde pode se construir registros de vida e é difícil de elucidar, ao mesmo tempo em que novos conceitos familiares, inovações e percepções vão se estabelecendo entre os meios (DIAS, 2011).

Para Oliveira e Araújo (2011), embora exista um número muito grande de discussões a respeito da possibilidade de definir família, buscando conceituar comumente, mesmo assim

fica difícil a possível afirmação de uma existência de um significado de familiar que são acolhidos por estudiosos da área pelos estabelecimentos governamentais, até pela sociedade.

Conforme os anos se passaram, houve modificações nas composições das famílias, sobretudo dinamicamente no arranjo interior, a exemplo disse ou a redução da quantidade de filhos, diminui-se a reprodução, contudo aumentou números de sujeitos sozinhos, diminuiu ainda as famílias muito grandes, e acabou que aumentando as famílias recompostas, por conta do acréscimo de separações, é notório também o avanço de outros ajuntamentos de pessoas livres. No momento presente surgiu ainda novos modelos de famílias, as homossexuais, uniões de facto, as livres, as recompostas e as monoparentais (DIAS, 2011). O autor ressalta ainda às relevâncias de antes, bem como hoje em dia, que temos dados as famílias e suas transformações, as quais são caracterizadas na sua composição e nas relações, por dentro e por fora dela.

### **3.3 O LUGAR DA FAMÍLIA COMO REDE DE APOIO PARA PACIENTES COM DEPRESSÃO**

Pode-se definir as redes de apoio a pessoa com depressão, como sendo um conjunto de profissionais com formações específicas que ajudem de forma significativa pessoas em vulnerabilidade psicológica. Estes profissionais, compõem os elos de relacionamentos recebidos e percebidos pelo indivíduo durante o acompanhamento e tratamento, e deve estabelecer relação de parceria com a família para o bom desempenho do processo (FLORÊNCIO; MOREIRA, 2021).

Segundo Lôbo (2020), a família é o primeiro ambiente onde acontece as interações sociais do sujeito. Mesmo antes desse sujeito ir à escola, ou ter conhecimento sobre o que é ser cidadão, esse indivíduo através da família já passa a conhecer novas pessoas, as quais farão parte do espaço e desenvolvimento, além de ter acesso às normas os aspectos culturais.

Neste sentido, é através da família que essa criança irá aprender algumas coisas como falar, escutar, se comunicar e interagir com outros indivíduos além dele mesmos, assim construindo vínculos e espaços afetivos. Diante disso, pode-se perceber que a dedicação e atenção estabelecida na família, podem contribuir para desencadeamento de fatores intelectuais e emocionais de uma criança, podendo assim perpetuar na sua vida adulta (FREITAS; MANDÚ, 2011, p. 8 *apud* BERTOLETE *et al.*, 2011).

Os autores acima enfatizam ainda, que a família é a principal figura para o favorecimento do desenvolvimento e na promoção de fatores para proteger e reduzir o risco

de fatores psicológicos dos seus componentes, tanto nas crianças como em adultos. Não se pode negar que é a família que exerce o principal papel para o desenvolvimento de cidadãos, assim fica claro que é no ambiente familiar que descobrimos quem somos desde sempre.

Pensando nessa perspectiva, percebe-se que não apenas as crianças são influenciadas, mas adultos também sofrem impactos em sua mental, uma vez em que os vínculos familiares não são fortalecidos. É na família que existe fatores predominantes que contribuem para o risco de suicídio, exemplo disso, é quando há comparações de algum membro que já teve ou tem ideação suicida ou até aos que não nunca tentaram. Porém, a família não é o único fator que contribuem para esses possíveis riscos, mas que a mesma pode contribuir para a prevenção dos riscos de suicídio juntamente com outras ferramentas (LÔBO, 2020).

Sobre essa questão, é:

necessário capacitar os pais e demais familiares para que tenham atitudes progressivamente mais próximas ao ideal a fim de que haja o fortalecimento da autoestima, assertividade, senso de pertencimento, autoconfiança, suporte, empatia, comunicação e expressão das emoções em suas famílias (BERTOLETE *et al.*, 2011, p.9).

O autor enfatiza ainda a importância da participação dos familiares na promoção da saúde mental, bem como tratamentos dos transtornos mentais, visto que é de grande relevância para prevenir o risco de depressão entre outros.

Segundo Zancaet *al.* (2013), quanto maior for o indício de apoio social, maior será a redução das doenças incuráveis, podendo assim agir como uma ação de proteção e apoio às famílias que convivem com a depressão, bem como a depressão materna e outros tipos. Essas famílias minimizam e evitam acumulações de possíveis doenças crônicas, assim favorecendo e sendo suporte familiar ajudando na superação das adversidades. Então, ter esse apoio familiar ou até mesmo da sociedade, amigos e pessoas próximas, pode diminuir os efeitos adversos da depressão.

A parceria familiar é uma das estratégias que facilitará o avanço na construção de intervenções psicossociais, que busquem envolver e desmistificar a loucura no processo de recuperação e reinserção social de pessoas com problemas de saúde mental. Ocupa lugar importante e papel fundamental no processo de reabilitação do doente mental, visto que o papel da família se postula como parceira na concepção das ofertas de cuidados e como planejadora e tutela dos serviços psiquiátricos, autora nas decisões e ações (SOUSA *et al.*, 2020).

A modalidade de atenção psicossocial enfatiza que o indivíduo pertence a um grupo social e familiar. O profissional dessa área não deve apenas trabalhar o tema na sua dimensão individual, mas também trabalhar com a família e o grupo social como possíveis agentes de mudança, uma vez que o indivíduo problemático pode ter sua loucura associado a outros fatores e não apenas um fenômeno exclusivamente individual, mas socialmente e que deve ser metabolizado como tal (BRAGA, 2021).

De acordo com Tramontini (2021), existem evidências substanciais da eficácia dos programas de manejo familiar na redução da recaída em indivíduos com transtornos psiquiátricos, aumentando o funcionamento social do paciente e reduzindo a experiência subjetiva de sofrimento familiar, o que também se traduz em economia financeira para os serviços de saúde.

Estudos mostram que a presença de uma pessoa com transtorno mental grave, afeta outros membros da família, que são sobrecarregados com demandas que incluem a função de monitorar e cuidar de seus membros enfermos. O estresse familiar inclui os impasses econômicos, físicos e emocionais aos quais os membros da família estão expostos. Neste sentido, a convivência com um paciente representa em termos de peso material, subjetivo, organizacional e social (ARAÚJO *et al.*, 2018).

Então, avaliar a família para conhecer seus recursos e como eles podem contribuir para a melhoria da promoção da saúde mental, torna-se uma importante estratégia de tratamento. Uma das formas de envolver a família no cuidado em saúde mental está relacionada à abordagem e envolvimento da equipe que a vê como unidade de cuidado (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

De acordo com Lima (2021), a família é entendida como um sistema que em sua totalidade é muito mais do que a simples adição de cada um de seus membros, pois inclui a interação dos sujeitos envolvidos. Os indivíduos são melhor compreendidos quando colocados em um contexto mais amplo - é um todo que se caracteriza como mais do que a soma de suas partes. Desta forma, é possível observar as interações familiares no contexto interno e externo, no sistema micro e macro familiar, o que em cada caso possibilita uma avaliação das relações existentes entre os membros da família e cada membro individual para o sistema mais amplo.

Nas interações existentes entre os membros da família, um influencia e é influenciado pelo outro. Os profissionais de saúde, por sua vez, devem atuar em conjunto para que as relações saiam da linearidade buscando a interação com a vida no território, ou seja, o indivíduo e a família não ficam isolados, mas vivem em um contexto em que a divisão e

responsabilidade do cuidado devem ser reconsideradas, levando em consideração as relações entre os diversos atores (ANDRADE, 2021).

Neste sentido, é indispensável o apoio familiar, pois este grupo tem relação direta com o doente de depressão, e devem perceber e buscar ajuda para lidar com essa situação. Diante de casos de depressão na família, é correto ajudar como pode, respeitar o espaço do doente e buscar ajuda de profissionais qualificados, pois atualmente existem inúmeras redes de apoio disponíveis de forma gratuita para tratamento de doenças mentais (LIMA, 2021).

No entanto, o tratamento deve ser contínuo e praticado no âmbito familiar, o profissional por si só não resolve o problema por completo, é preciso antes de qualquer coisa que o doente aceite e queira o tratamento. E o apoio da família é uma importante aliada para proporcionar sucesso na promoção da saúde psicológica desse indivíduo.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através desta pesquisa foi possível constatar a necessidade de aprofundar os conhecimentos acerca da depressão na vida adulta e a família enquanto rede de apoio. Diante disso, interfere dizer que o objetivo geral de identificar a convivência e o enfrentamento do sujeito com depressão no âmbito familiar, foi atendido, pois efetivamente o trabalho conseguiu demonstrar que a boa convivência da família com o sujeito depressivo é de grande relevância para o enfrentamento da doença.

Neste sentido, o apoio familiar para aquele que sofre, ou enfrenta qualquer tipo de doença, sobretudo a depressão, é muito importante para que a pessoa acometida consiga lidar e conviver melhor com a doença e assim buscar ajuda.

Os objetivos específicos foram descrever diagnósticos para pacientes com depressão; compreender o conceito de família e a relação de pessoas diagnosticadas com depressão; buscar subsídios que possam ajudar o paciente no enfrentamento da depressão. Assim, se conclui que os mesmos foram alcançados, pois é notória a importância da boa relação familiar com os seus no enfrentamento da depressão.

Durante a realização deste estudo, percebeu-se ainda que o suporte da família é um dos fatores principais para o bom êxito durante o tratamento da doença. No entanto, é necessário que ocorra a parceria entre família e profissionais qualificados para tratamento da depressão. Bem como, o indivíduo aceitar a doença, e buscar meios para se ajudar e evoluir o quadro psicológico de maneira positiva no combate a depressão.

As limitações da pesquisa se voltaram para a restrição de estudos, notou-se que mesmo sendo uma questão bastante comum na nova sociedade, ainda existem poucos estudos naturalizando o aparecimento de doenças mentais e seus tratamentos por meio de intervenção psicológica.

Portanto, cabe ao profissional psicólogo e demais da área, buscar medidas e formas de desmistificar as doenças mentais, e ampliar ainda mais as discussões sobre esse assunto. Pois, é através da informação e normalização das falhas humanas, que se consegue evoluir e propor novas formas de intervir e tratar as doenças mentais.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. R. de L. **Significados das práticas corporais para usuários da Estratégia Saúde da Família e as implicações para a saúde**. 2021. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

ARAÚJO, C. S. B. *et al.* **Processo de trabalho em saúde mental**: um estudo com trabalhadores de CAPS. 2018.

ASSUMPÇÃO, G. L. S.; OLIVEIRA, L. A.; DE SOUZA, M. F. S. Depressão e suicídio: uma correlação. **Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 3, n. 5, p. 312-333, 2018.

BARBOSA, F. de O.; MACEDO, P. C. M.; SILVEIRA, R. M. C. da. Depressão e o suicídio. **Revista da SBPH**, v. 14, n. 1, p. 233-243, 2011.

BERTOLETE, J. M. *et al.* **O papel da família na promoção da saúde mental**. 2020.

BRAGA, N. G. **A atenção psicossocial sob a perspectiva dos profissionais da atenção primária à saúde**. 2021. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

BRITO, I. Ansiedade e depressão na adolescência. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 27, n. 2, p. 208-14, 2011.

CAMAROTTI, H. **Superando a Depressão à Luz da Terapia Transessencial**. Editora Appris, 2020.

CANTILINO, A.; MONTEIRO, D. C. **Psiquiatria Clínica**: um Guia para Médicos e Profissionais da Saúde Mental. Medbook, 2021.

CARDOSO, R. A. B. **Depressão na adolescência**: consequências e possíveis intervenções. 2019.

CARVALHO, D. M. de. **Direito das famílias**. Saraiva Educação SA, 2020.

CARVALHO, S. V. S. **Avaliação dos transtornos de humor e qualidade de vida de mães de crianças e adolescentes com síndrome de Down.** 2017.

DIAS, M. O. Um olhar sobre a família na perspectiva sistêmica—o processo de comunicação no sistema familiar. **Gestão e desenvolvimento**, n. 19, p. 139-156, 2011.

FLORÊNCIO, R. S.; MOREIRA, T. M. M. Modelo de vulnerabilidade em saúde: esclarecimento conceitual na perspectiva do sujeito-social. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, 2021.

FRANCES, A. **Voltando ao normal: como o excesso de diagnósticos e a medicalização da vida estão acabando com a nossa sanidade e o que pode ser feito para retomarmos o controle.** Versal Editores LTDA, 2017.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

KLUK, E. *et al.* **Narrativas de familiares de pessoas com depressão: revisão integrativa.** 2019.

LIMA, G. V. **Família e Saúde Mental: O Funcionamento da Subjetividade no Processo do Cuidado.** Editora Appris, 2021.

LÔBO, P. **Direito Civil: Sucessões: Vol. 6.** Saraiva Educação SA, 2020.

MACHADO, M. Compreender a terapia familiar. **Psicologia. Pt. O Portal dos Psicólogos [acesso em 2014 Jul 17]. Disponível em: www. psicologia. pt,** 2012.

**Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IV.** Porto Alegre: Artmed, 1995.

MARTINS, M. S. **O trabalho do psicólogo na clínica de geriatria: relato de experiência em saúde e desenvolvimento humano.** 2011. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

OLIVEIRA, C. B. E. de; MARINHO-ARAÚJO, C. M. A relação família-escola: intersecções e desafios. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 27, p. 99-108, 2011.

OLIVEIRA, J. R. de et al. **Os sentidos do cuidado em saúde mental na Estratégia Saúde da Família.** 2021. Tese de Doutorado.

PEDROTTI, L. T. K. **Um olhar para a saúde mental a partir da visão da psicologia no Sistema Único De Saúde-SUS.** 2016.

PIANCASTELLI, C. H.; DI SPIRITO, G. C. **Saúde do adulto.** <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/1826>, 2011.

PRATA, H. L. et al. Envelhecimento, depressão e quedas: um estudo com os participantes do Projeto Prev-Quedas. **Fisioterapia em Movimento**, v. 24, p. 437-443, 2011.

SANTANA, C. V. M. de O. *et al.* **A Família na atualidade: novo conceito de família, novas formações e o papel do ibdfam (instituto brasileiro de direito de família).** 2016.

SANTANA, R. M. de. **Abordagem teórica sobre o uso de medicamentos antidepressivos por pacientes em terapia antineoplásica.** 2018.

SERSON, B. **Transtornos de ansiedade, estresse e depressões: conhecer e tratar.** MG Editores, 2016.

SILVA, A. B. B. **Mentes depressivas-As três dimensões da doença do século.** Globo Livros, 2016.

SOLOMON, A. **O demônio do meio-dia: uma anatomia da depressão.** Editora Companhia das Letras, 2014.

SORDI, G. de. **A (im) possível perda do objeto perdido: o negativo entre a depressão e a depressividade.** 2018.

SOUSA, J. M. *et al.* **Intervenções grupais em centros de atenção psicossocial AD.** 2020.

TRAMONTINI, R. C. **Protocolo para identificação e manejo inicial dos transtornos por uso de álcool em hospitais gerais.** 2021.

VASCONCELLOS, A. C. E. **A evolução do conceito de família na pós modernidade.** 2014.

VIEIRA, C. **Depressão-doença: o grande mal do século XXI.** Editora Vozes Limitada, 2018.

WAGNER, A.; TRONCO, C.; ARMANI, A. B. Introdução: os desafios da família contemporânea: revisitando conceitos. **WAGNER, A. et al. Desafios Psicossociais da Família Contemporânea: pesquisas e reflexões.** Porto Alegre: Artmed, p. 19-35, 2011.

ZANCA, C. G. *et al.* Percepção do apoio social de famílias que convivem com a depressão materna. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 18, p. 249-257, 2013.