



Interdisciplinary

LINKSCIENCEPLACE

DOI: 10.17115

ISSN: 2358-8411

Scientific Journal



Interdisciplinary Scientific Journal. ISSN: 2358-8411

Nº 5, volume 6, article nº 16, May 2019

D.O.I: <http://dx.doi.org/10.17115/2358-8411/v6n5a16>

Accepted: 10/12/2018 Published: 30/05/2019

I SEMINÁRIO DE SAÚDE MENTAL DO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE
– 27 A 30 DE NOVEMBRO DE 2018 – CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ

O TRANSTORNO MENTAL DEPRESSIVO COMO FATOR DE RISCO E EXECUÇÃO DO AUTOCÍDIO

DEPRESSIVE MENTAL DISORDER AS A RISK FACTOR AND AUTOCIDITY EXECUTION

Larissa de Paula Ferreira¹
Bacharela em Direito

Raquel Veggi Moreira²
Doutoranda e mestra em Cognição e Linguagem (Uenf).

Hideliza Lacerda Tinoco Boechat Cabral³
Doutoranda e mestra em Cognição e Linguagem (Uenf). Doutoranda em Ciências Jurídicas pela UNLP. Membro efetivo da Associação de Bioética Jurídica da UNLP. Professora dos cursos de Direito e Medicina

Carlos Henrique Medeiros de Souza⁴
Doutor em Comunicação. Docente e Coordenador do Programa de Pós-graduação mestrado e doutorado em Cognição e Linguagem.

Abstract: Our postmodern social body brings with it more and more occupations and preoccupations. In view of this, the World Health Organization has in no way recorded as many cases of anxiety, depression, and other psychosomatic disorders as these days. The objective of this work is to examine the current progressive context of depressive compulsions and, consequently, of suicidal practices. This approach is justified by the current attention and discussion on the subject, since

¹ Universidade Iguçu-Campus V, Itaperuna-RJ. E-mail: larissadepaulaf@gmail.com

² UENF, Campos dos Goytacazes. E-mail: rvmoreira@yahoo.com.br

³ UENF, Campos dos Goytacazes. Avaliadora dos Cursos de Direito do MEC/INEP. Professora dos Cursos de Direito e Medicina. Membro efetivo da Associação de Bioética Jurídica da Universidade Nacional de La Plata, Argentina. Agradeço à CAPES pelo apoio financeiro às pesquisas científicas do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro. E-mail: hildeboechat@gmail.com

⁴ UENF, Campos dos Goytacazes. E-mail: chmsouza@gmail.com

such circumstances are understood as contemporary problems that, under the current legal order of the country, are subject to the principle of human dignity. In the use of qualitative methodology, it is established in the analysis of works and scientific productions of theorists in the subject, as well as in current legal guidelines.

Keywords: mental disorder; suicide; psychological, biological and social factors.

Resumo: Nosso corpo social pós-moderno traz consigo cada vez mais ocupações e preocupações. À vista disso, a Organização Mundial da Saúde em tempo algum registrou tantos casos de ansiedade, depressão e outros transtornos psicossomáticos como nos dias que correm. Objetiva-se com o presente trabalho examinar o contexto hodierno progressivo de compulsões depressivas e, por conseguinte, de práticas suicidas. Justifica-se esta abordagem pela atual atenção e discussão acerca do tema, uma vez que tais circunstâncias são compreendidas como problemas contemporâneos que, sob a ótica do ordenamento jurídico pátrio em vigor, sujeitam-se ao princípio da dignidade humana. No uso de metodologia qualitativa, firma-se na análise de obras e produções científicas de teóricos no assunto, bem como em diretrizes legais vigentes.

Palavras-chave: transtorno mental; suicídio; fatores psicológicos, biológicos e sociais.

INTRODUÇÃO

Convive-se com várias espécies de doenças mentais e a vida moderna pode contribuir para o surgimento de distúrbios. O desenvolvimento de transtornos mentais como depressão, ansiedade, bipolaridade, síndrome do pânico, stress ocupacional e demais doenças da mente, tem impactado o modo como a pessoa se vê. Assim avança a Medicina: “fora dos limites do organismo, no plano do comportamento, da experiência, da vivência, do comportamento social” (VARELLA, 2014).

Percebe-se que em épocas passadas, geralmente, as pessoas não apenas encaravam as adversidades da vida como também acreditavam que tais dificuldades integram a responsabilidade que o homem tem perante a vida. Mas, nos dias que correm, conforme o entendimento do médico neurologista Dr. Riva, pode se observar que a sociedade moderna de certo modo “desaprendeu a sofrer”, buscando constantemente evitar o sofrimento (VARELLA, 2014). Para o médico neurologista “a sociedade moderna desaprendeu a sofrer, por mais que momentos

difíceis sejam inerentes à vida humana” (VARELLA, 2014).

Neste contexto, verifica-se que os problemas relacionados tanto aos aspectos mentais quanto aos comportamentais são questões de saúde cujo crescimento aumenta significativamente. As transformações e demandas contemporâneas por agilidade, alegria, produtividade e felicidade se aceleraram e, conjuntamente, as mudanças no comportamento com vistas a corresponder, em todo o tempo, a essas exigências. Para Borba e Mello (2017) a intensa competição por um lugar de destaque na sociedade é um dos fatores elementares do aumento considerável de pessoas com depressão. No entanto, os autores destacam, ainda, que “os motivos para a doença podem ser vários, como as dificuldades do cotidiano e problemas hormonais”.

Assim, diferente de um simples desânimo, o transtorno depressivo é uma doença séria e que pode fortemente impactar na qualidade de vida. Este transtorno que não é novidade - embora muitos casos sejam reconhecidamente desencadeados pelo modo de vida contemporâneo -, tem tratamento, pois, cuidar da mente é, sem dúvida, tão indispensável quanto cuidar do corpo.

DEPRESSÃO E SUICÍDIO: MALES PASSADOS E CONTEMPORÂNEOS

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil, (OPAS/OMS) percebe-se, em nível mundial, o significativo aumento dos transtornos mentais e o impacto gerado na saúde, na economia e na sociedade.

A palavra transtorno é entendida como “qualquer perturbação que altera a saúde de alguém: transtorno físico, mental, psicológico” ou, ainda, como a mudança de uma organização, de uma ordem; uma desorganização ou desarranjo (TRANSTORNO, 2018).

Sabe-se que no âmbito mental os transtornos existentes são diversos e que, comumente, caracterizam-se por uma fusão de emoções, pensamentos, percepções e comportamentos considerados anormais que podem, inclusive, afetar as relações interpessoais. Entre tais perturbações destacam-se a esquizofrenia e outras psicoses, o autismo, a demência, os transtornos de desenvolvimento, o transtorno

afetivo bipolar, a deficiência intelectual e a depressão.

Ressalta-se que assim como se apresentam em diversas formas, para cada transtorno existem tratamentos diferentes e eficazes capazes de prevenir e aliviar os efeitos.

A Constituição Federal da República Federativa do Brasil de 1998 prevê em seu artigo 196 que o direito à saúde é assegurado a todos, cabendo ao Estado garantir mediante “políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos”, o “acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Os serviços e ações de saúde, conforme redação constitucional são de relevância pública. Desse modo, tanto o acesso a tratamentos e aos serviços sociais quanto os estudos que promovam o cuidado com a saúde são de fundamental importância.

Neste cenário, em fevereiro de 2017 a Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou que 18,6 milhões de brasileiros receberam o diagnóstico de ansiedade e 11,5 milhões de depressão cuja predominância é a maior em toda a América Latina e a segunda nas Américas, atrás tão somente dos Estados Unidos – com total de 19 milhões de pessoas com transtorno depressivo. A esse respeito, Etapechusk e Fernandes (2018, p. 02) afirmam:

Todos nós temos momentos em que nos sentimos tristes, ansiosos, irritados ou desesperançados. Perante essa situação a depressão tem se tornado uma problemática de alta relevância social, tema este que vem sendo abordado cada vez mais na mídia, espaços acadêmicos entre outros meios de disseminação do conhecimento. Avaliado como um dos modos de adoecimento mais representativos da sociedade contemporânea, a Organização Mundial de Saúde (OMS) a considera como “epidemia silenciosa” ou ainda “o mal do século XXI”. Ainda de acordo com a OMS (2008), principal entidade internacional que lida com a saúde, a depressão é a principal causa de incapacidade, nesse sentido afirma que até o ano de 2020 constituirá a segunda maior causa de afastamento do trabalho por incapacitação social no mundo.

Na sociedade contemporânea, estima-se que 300 milhões de pessoas são afligidas pela depressão. Considerada um transtorno comum, com maior incidência entre mulheres, segundo a OPAS/OMS no Brasil (2018):

A depressão é caracterizada por tristeza, perda de interesse ou prazer, sentimentos de culpa ou baixa autoestima, sono e apetite

alterados, cansaço e falta de concentração. Quem sofre com essa condição pode também ter múltiplas queixas físicas sem nenhuma causa aparente. A depressão pode ser de longa duração ou recorrente, prejudicando substancialmente a capacidade das pessoas de serem funcionais no trabalho ou na escola, assim como a capacidade de lidar com a vida diária. Em seu estado mais grave, a depressão pode levar ao suicídio.

Muitas são as teorias propostas a fim de explicar a depressão a partir de fatores sociais, psicológicos, biológicos e suas interações. Cunha, Bastos e Duca (2012, p. 347) reiteram que, “em sua origem, a depressão é fruto de fatores genéticos, bioquímicos, psicológicos e sociofamiliares, sendo estudada sob diferentes abordagens”.

Originalmente o vocábulo depressão decorre do latim depressus. Assim, este termo que “significa ‘abatido’ ou ‘aterrado’, “na linguagem corrente tem sido empregado para designar tanto um estado afetivo normal (a tristeza), quanto um sintoma, uma síndrome e uma (ou várias) doença (s)” (Etapechusk & Fernandes, 2018, p. 03).

Introduzido pela psiquiatria o termo depressão aponta para a ideia, segundo a biologia, de “uma doença que pode ser originada, tratada e curada biologicamente” (Pereira & Azevedo, 2017, p. 202). A esse respeito, de acordo com Rosa e Silva (apud Pereira & Azevedo, 2017, p. 202):

[...] uma das causas da depressão está atrelada a fatores neuroquímicos, sendo que a falta destes no organismo podem alterar as emoções. A serotonina, a noradrenalina e a dopamina apresentam ligação direta ao estado de ânimo das pessoas. Se esses neurotransmissores sofrerem alterações, o indivíduo terá seu estado afetivo comprometido. Nesse sentido, a maioria dos antidepressivos age produzindo o aumento de disponibilidade de serotonina no espaço entre um neurônio e outro. Além disso, quando as atividades do Sistema Límbico diminuem, o bem-estar é afetado diretamente, sendo que poderão ser despertados sentimentos de angústia, mal-estar e pensamentos negativos (Rosa & Silva apud Pereira & Azevedo, 2017, p. 202).

Dentro desse cenário, para a “psiquiatria a depressão é tratada como um transtorno, sendo diagnosticada a partir da presença de sintomas que se manifestam com uma determinada duração, frequência e intensidade” (Ferreira,

Gonçalves & Mendes, 2014, p. 4).

Frisa-se que tanto a psiquiatria quanto a psicanálise percebem a depressão de modos distintos: a primeira compreende “a questão como um transtorno que é passível de ser medicado”, já à psicanálise cumpre “investigar a função desta na vida do sujeito e conseqüentemente quais as questões que se encontram por detrás disso” (Pereira & Azevedo, 2017, p 202).

Deve-se ressaltar, no entanto, que o transtorno depressivo é, na maioria vezes, equivocadamente confundido com tristeza. De fato, são características populares deste transtorno a tristeza, a ausência de ânimo para a execução de tarefas cotidianas, pensamentos ou posicionamentos negativos, sensação de culpa e/ou de incapacidade.

No entanto, em matéria publicada no ciberjornal Humanista da Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), o psiquiatra Carrion (apud Borba & Mello, 2017) esclarece que o sentimento de tristeza, inerente ao ser humano, é transitório. Em contrapartida, o transtorno psíquico da depressão é duradouro.

Portanto, para o terapeuta o transtorno da depressão se diferencia da tristeza por ser esta um acontecimento. Para ele: “eu posso estar triste porque bati o carro, não consegui um determinado objetivo na minha vida, ou tive uma perda. Já na depressão, embora a pessoa alegue um motivo, tudo pra ela é amargo, é difícil, é incômodo, é sofrido”.

Conforme o entendimento de Pereira e Azevedo (2017, p. 199), nos dias que correm, “o sujeito vive à mercê de uma sociedade capitalista”. “Seu sofrimento e adoecimentos podem ser maximizados devido ao ritmo de vida ao qual se vê impelido”. Na contemporaneidade, “tal ritmo de vida diz de uma rotina de muito trabalho, marcada pela necessidade de adquirir capital para a obtenção dos bens materiais como um todo, donde o ‘ter’ por vezes está acima do ‘ser’”.

Abordando sobre depressão e seus modos de expressão na contemporaneidade, as psicólogas destacam, ainda, que atualmente:

[...] há uma exigência social de produtividade, bem como a demanda

de um estado de felicidade pleno, o que pode gerar no sujeito certa ambivalência psíquica: experimentar sua subjetividade *versus* atender às demandas sociais. Tal questionamento também pode levar esse sujeito a se deparar com a angústia [...] (Pereira & Azevedo, 2017, p. 200).

Desse modo segue o mundo contemporâneo: marcado pela exploração, pelo controle e cobrança sociais. Cada vez, mais indivíduos se percebem numa sociedade de imposição, sendo forçados “a viver uma realidade que não foi “escolhida”, mas imposta por uma ordem social que lhe é pré-existente, ordem tal que se evidencia inclusive nas formas de adoecer nos dias de hoje” (Pereira & Azevedo, 2017, p 199).

Neste sentido, sobre a dificuldade em compreender as questões psicológicas e os aspectos emocionais do ser humano, a psiquiatra Duran (apud Borba & Mello, 2017) afirma que “as pessoas imaginam que todo mundo tem que ser igual ou muito parecido. Tem que estar estável, emocionalmente bem, o humor normal”, mas o contrário é uma realidade que do mesmo modo está presente. “A tua personalidade, teu jeito de ser, são reflexos da tua genética e das tuas experiências de vida”.

A demanda por status social fomentada, na maioria das vezes, pelo capitalismo contribui para o surgimento de enfermidades em diversas dimensões.

Considerando a geração e o avanço de novas tecnologias:

[...] a cultura contemporânea impõe um imperativo de gozo imediato, o qual se reflete na compra dos produtos oferecidos pelo mercado. O capitalismo está sempre a criar oferta e demanda por produtos, que já saem da indústria obsoletos, justamente para que mais demanda seja criada, e novos produtos confeccionados, e assim por diante. Nesse processo, o sujeito tenta saciar sua insatisfação com a compra de mercadorias ou serviços diversos, de modo que o discurso capitalista obtém êxito no que se propõe a fazer, que é transmutar a insatisfação constitutiva do desejo do sujeito em uma insatisfação controlada pelo mercado [...]. Sabe-se, a partir da psicanálise, que a falta é essencial para a constituição do sujeito, e que esse vazio nunca poderá ser totalmente tamponado. [...] o acesso aos bens e objetos nunca traz a felicidade que se imagina poder alcançar por meio deles (Pereira & Azevedo, 2017, p. 205).

Dentro dessa perspectiva, Deloya (apud Pereira & Azevedo, 2017, p. 206) notavelmente destaca o transtorno depressivo como uma forma de a pessoa encarar

“as questões atuais, as quais são as novas exigências sociais na contemporaneidade, tais como o desemprego, o sucesso no trabalho, o avanço tecnológico, o individualismo”.

De fato, nos diferentes estágios da vida humana, conforme Alarcão (apud Schlösser, Rosa & More, 2014, p. 135), cada pessoa leva consigo, em seu proveito ou prejuízo, “características específicas, potencialidades, dificuldades e demais constructos biopsicossociais que configuram cada etapa da vida, necessitando de um olhar que explore melhor cada um destes estágios”.

Por causa disso, pesquisas acerca da complexidade humana ressaltam ser importante não apenas prevenir, mas também tratar determinados transtornos, sejam mentais e/ou comportamentais a fim de reduzir os consideráveis índices de suicídio.

Há muito se discute sobre suicídio. Este termo que se origina do latim é formado pela justaposição das palavras ‘sui caedere’, exprimindo o sentido de matar a si mesmo, uma vez que sui refere-se a si mesmo e caedes a ação de matar (Assumpção, Oliveira & Souza, 2018).

Em uma revisão sobre o “comportamento suicida ao longo do ciclo vital”, Schlösser, Rosa e More (2014, p. 139-140) alertam sobre a incidência do suicídio em relação aos indivíduos adultos:

Diversas pesquisas apontam como principais fatores de risco para condutas suicidas: consumo e/ou uso abusivo de álcool e outras substâncias psicoativas; problemas familiares e/ou parentais; transtornos mentais severos; enfermidades terminais; impulsividade; não possuir parentes e/ou vínculos sociais; rompimento de relações interpessoais significativas; problemas financeiros; histórico familiar de suicídio; abuso na infância; tentativas prévias e ideação suicida; isolamento social; perdas afetivas; transtornos mentais severos, principalmente **os transtornos depressivos** e doenças terminais; bem como variáveis demográficas e socioeconômicas (Schlösser, Rosa & More, 2014, p. 139-140, **grifo nosso**).

No Brasil a OPAS/OMS (2018) confirma o suicídio como um problema sério e grave da saúde pública. Declara expressamente como prioridade a prevenção de mortes evitáveis, apontando, dentre outros dados, que uma pessoa morre a cada 40

segundos por suicídio. Segundo a Organização, anualmente, no total de 800 mil casos, 65 mil suicídios são consumados nas Américas.

Sob a perspectiva da psicologia, Lemos e Salles (2017) se referem a este tipo de morte como uma conduta voluntária a fim de exterminar a própria vida associada a causas diversas como: fatores biológicos, ambientais e sociais, isto é, os especificamente relacionados à trajetória de vida do indivíduo.

Lamentavelmente, “a mortalidade entre indivíduos que tentam suicídio é bem elevada”. Neste quadro, estudiosos alertam: “a projeção para o ano de 2020 é que mais de um milhão e meio de pessoas cometam suicídio e que o número de tentativas seja até vinte vezes maior que o número de mortes” (Vidal, Gontijo & Lima, 2013, p. 176).

Em relação à ideação ou ao comportamento suicida é importante destacar a contribuição de sólidas relações familiares e sociais na efetiva proteção de tentativas ou consumações dessas tragédias. A flexibilização do estado emocional, a melhoria da autoconfiança, o incentivo de vivenciar experiências novas, o esclarecimento para a busca de auxílio, o favorecimento do bem-estar e, ainda, a ascensão da autoestima são fortes inibidores desses eventos específicos.

Em seu estudo Schlösser, Rosa e More (2014 p. 138-139) apontam a depressão, dentre outros transtornos psiquiátricos, como um significativo fator associado ao suicídio. No mesmo sentido:

A Associação Brasileira de Psiquiatria – ABP (2009) aponta um elo entre o comportamento suicida e os transtornos mentais. Os dados comprovam que de 15.629 pessoas que suicidaram, 90% dos casos enquadrariam em algum transtorno mental. A depressão maior se destaca com o índice de 35,8% dos casos de suicídio (ASSUMPÇÃO; OLIVEIRA; SOUZA, 2018, p. 313).

Certamente, a depressão – sob a ótica do sofrimento - integra uma das causas que oportunizam o suicídio, principalmente quando uma pessoa se manifesta expressamente a respeito de tal prática em seu hábito de vida. Contudo, nem toda pessoa com o transtorno depressivo diagnosticado é, em potencial, suicida. Cumpre em todo tempo salientar, a título de alerta, que uma ideia de suicídio associada a um

plano para sua realização torna o risco do autoextermínio muitíssimo elevado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificam-se o crescimento tanto de estudos acerca do tema quanto dos indivíduos depressivos, os quais atualmente ainda padecem diante do desconhecimento e do preconceito social.

O transtorno depressivo - que nos dias de hoje já se acredita ser o principal fator de incapacidade mental, em nível mundial - consiste em um problema crescente e de considerável importância no campo da saúde pública. Calcula-se que até o ano de 2020 a depressão tornar-se-á a segunda causa incapacitante no sentido de saúde.

Compreender as razões que causam um quadro depressivo na contemporaneidade, seguramente, é um dilema de grande relevo para os profissionais da saúde mental. Assim, conhecer os motivos que levam o indivíduo ao estado depressivo, exige uma contínua e especial atenção de todos os envolvidos na vivência psíquica e social do sujeito, principalmente de seus familiares, sempre em busca de qualidade de vida e prevenção de uma morte prematura pelo fenômeno do suicídio – evento altamente complexo e que em todo o mundo abala a saúde pública.

Sabe-se que significativa parcela de pessoas que se exterminam têm transtorno psiquiátrico, maioritariamente o transtorno depressivo e, infelizmente e, apesar dos muitos sinais emitidos pelas tais, muitas delas não recebem o tratamento e o auxílio adequados para evitar a dor e a aflição.

É de grande importância conhecer os variados tipos de tratamentos que podem ser ministrados a fim de ajudar pessoas com sintomas depressivos, principalmente àquelas que conscientemente tentam consumir o suicídio ou que manifestam tal intenção.

Logo, abordagens terapêuticas bem sucedidas contribuem em muito para uma vida qualitativa quando atendem às necessidades sociais e psicológicas dos sujeitos com esses transtornos específicos. Por isso, em todo o tempo, é de

fundamental relevância o correto diagnóstico e tratamento da depressão.

REFERÊNCIAS

ABREU, K. P. de et al. (2010). Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas. *Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]*;12(1):195-200.

ASSUMPÇÃO, G. L. S., OLIVEIRA, L. A. d., & SOUZA, M. F. S. d. Depressão e suicídio: uma correlação. *Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas* v. 3, n. 5, jan./jun. (2018) – ISSN 2448-0738.

BARROS, M. B. d. A. Depressão e comportamentos de saúde em adultos brasileiros – PNS 2013. *Revista de Saúde Pública*. (2017); 51 Supl 1:8s.

BORBA, C., & MELLO, J. Brasil sofre com epidemia de ansiedade e depressão: O país é líder em casos de transtorno de ansiedade e quinto colocado em número de pessoas com depressão. (2017). Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/humanista/2017/11/27/brasil-sofre-com-epidemia-de-ansiedade-e-depressao/>>. Acesso em: 21 out. 2018.

BRASIL, Dicionário Online de Português. Significado de Transtorno. (2009-2018). Dicio, Dicionário Online de Português, definições e significados de mais de 400 mil palavras. Todas as palavras de A a Z.. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/transtorno/>>. Acesso em: 07 nov. 2018.

BRASIL, OPAS/OMS. “Suicídio é grave problema de saúde pública e sua prevenção deve ser prioridade”, afirma OPAS/OMS. (2018). Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5674:suicidio-e-grave-problema-de-saude-publica-e-sua-prevencao-deve-ser-prioridade-afirma-opas-oms&Itemid=839>. Acesso em: 12 dez. 2018.

BRASIL, OPAS/OMS. Transtornos mentais. (2018). Folha informativa. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839>. Acesso em: 05 nov. 2018.

BRASIL, TST. Reportagem especial sobre depressão no trabalho. 2017. Disponível em: <http://www.tst.jus.br/web/trabalhoseguro/programa/-/asset_publisher/OSUp/content/reportagem-especial-sobre-depressao-no-trabalho?inheritRedirect=false>. Acesso em: 05 nov. 2018.

BRASIL. ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. Depressão. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/temas-de-interesse/depressao>>. Acesso em: 23 out. 2018.

BRASIL. CRFB. Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988. Lex. Brasília, DF, Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 07 nov. 2018. (ISBN: 978-85-224-7863-7).

BRASIL. Causas da depressão são multifatoriais. (2015). Brasil Telemedicina. Disponível em: <<https://brasiltelemedicina.com.br/artigo/causas-da-depressao-sao-multifatoriais/>>. Acesso em: 07 nov. 2018.

BRUNA, Maria Helena Varella. Depressão. (2018). Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/depressao/>>. Acesso em: 05 nov. 2018.

CORYELL, W. et al. Depressão. (2018). Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-de-sa%C3%BAde-mental/transtornos-do-humor/depress%C3%A3o>>. Acesso em: 05 nov. 2018.

CUNHA, R. V. d., BASTOS, G. A. N., & DUCA, G. F. D. Prevalência de depressão e fatores associados em comunidade de baixa renda de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Rev. Bras. Epidemiol. (2012). 15(2):346-54.

DOENÇAS psiquiátricas modernas - Daniele Riva. [s.i.]: [s.i.], (2014). (744 min.), son., color. Dr. Daniele Riva, médico neurologista, acredita que a sociedade moderna aprendeu a sofrer, por mais que momentos difíceis sejam inerentes à vida humana.. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=m-dTVWCt4oo>>. Acesso em: 06 dez. 2018.

BRASIL. Agência Estado. Depressão será a doença mental mais incapacitante até 2020: Brasil é o país que mais apresenta casos de depressão na América Latina e apresenta aumento nos números de transtornos de ansiedade. (2018). Disponível em: <<https://noticias.r7.com/saude/depressao-sera-a-doenca-mental-mais-incapacitante-ate-2020-10102018.>>. Acesso em: 05 nov. 2018.

ETAPECHUSK, J., & FERNANDES, L. R. d. S. DEPRESSÃO SOB O OLHAR GESTÁLTICO. (2018). Psicologia. PT. O portal dos psicólogos. p.1-18. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?depressao-sob-o-olhar-gestaltico&codigo=A1171&area=d5>. Acesso em: 22 nov.2018.

FERREIRA, R. C., GONÇALVES, C. M., & MENDES, P. G. Depressão: do transtorno ao sintoma. (2014). Psicologia. PT. O portal dos psicólogos. p.1-16. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0828.pdf>> Acesso em 03 nov. 2018.

FUJITA JUNIOR, L. Depressão e Dança. (2018). Entrementes #11. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/podcasts/entrementes/entrementes-11-depressao-e-danca/>>. Acesso em: 07 nov. 2018.

GRACIOLI, J. Brasil vive surtos de depressão e ansiedade: A professora Alline Campos, da FMRP, fala sobre as diferenças e como lidar com a depressão, ansiedade e estresse. (2018). Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/brasil-vive-surto-de-depressao-e-ansiedade/>. Acesso em: 20 out. 2018.

LEMOS, M. F. d. L., & SALLES, A. M. B. Suicídio no campo da psicologia: análise das metodologias de estudos disponíveis na base de dados scielo. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.9, n.23, p.84-104, (2017).

MEDEIROS, T. Mais de 350 milhões de pessoas sofrem de depressão no mundo. (2012). Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/geral/mais-de-350-milhoes-de-pessoas-sofrem-de-depressao-no-mundo/>>. Acesso em: 07 nov. 2018.

MORENO, R. Depressão: doença que precisa de tratamento. (2018). Médico psiquiatra e professor do instituto de psiquiatria da Universidade de São Paulo. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/entrevistas-2/depressao-doenca-que-precisa-de-tratamento/>>. Acesso em: 05 nov. 2018.

NUNES, F. et. al. O fenômeno do suicídio entre os familiares Sobreviventes: revisão integrativa. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, Nº 15, JUN. (2016) Disponível em:<http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602016000100003> Acesso em 15 nov. 2018.

PEREIRA, M. B. M., & AZEVEDO, J. M. d. Depressão e angústia: modos de expressão na contemporaneidade. *Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas* v. 2, n. 3, jan./jun. 2017 – ISSN 2448-0738.

RAMOS, A. S. M. B. et. al. Depressão na adolescência e comportamento suicida: uma Revisão integrativa. *ENCICLOPÉDIA BIOSFERA*, Centro Científico Conhecer - Goiânia, v.15 n.27; p. 1437-1447. (2018).

SANTOS, C. M. Visão sobre depressão sofreu transformações ao longo da história: Livro “A história da melancolia” mostra como o modo de encarar a depressão e a loucura se transformou no Ocidente. (2017). *Jornal da USP*. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/ciencias/visao-sobre-depressao-sofreu-transformacoes-ao-longo-da-historia/>>. Acesso em: 05 nov. 2018.

SANTOS, W. S. d. et. al. A influência de fatores de risco e proteção frente à ideação suicida. *PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS*, (2016), 17(3), p. 515-526. Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde - SPPS - www.sp-ps.com. DOI: <http://dx.doi.org/10.15309/16psd170316>.

SCHLÖSSER, A., ROSA, G. F. C., & MORE, C. L. O. O. Revisão: Comportamento Suicida ao Longo do Ciclo Vital. *Trends in Psychology/Temas em Psicologia* – (2014), vol. 22, nº 133, 1-145. DOI: 10.9788/TP2014.1-11. ISSN 1413-389X.

STOPA, S. R. et al. Prevalência do autorrelato de depressão no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. (2015). Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/rbepid/2015.v18suppl2/170-180/>>. Acesso em: 07 nov. 2018.

TRANSTORNOS mentais - Almanaque Saúde - Canal Futura. [s.i.]: [s.i.], (2017).

Son., color. Canal Futura. Disponível em:
<<https://www.youtube.com/watch?v=jvAV5LydXjk>>. Acesso em: 06 dez. 2018.

VIANA, R. d. S., & LOURENÇO, L. M. Estudo qualitativo sobre a depressão e a ansiedade social na adolescência: uma revisão bibliográfica. *Psicologia. PT. O portal dos psicólogos.* (2017). Disponível em:<
http://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?estudo-qualitativo-sobre-a-depressao-e-a-ansiedade-social-na-adolescencia-uma-revisao-bibliografica&codigo=A1084&area=d5>
Acesso em: 24 nov. 2018.

VIDAL, C. E. L., GONTIJO, E. C. D. M., & LIMA, L. A. Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade. *Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro,* 29(1):175-187, jan, (2013). Disponível em:
<<https://www.scielo.org/pdf/csp/2013.v29n1/175-187/pt>>. Acesso em: 20 out. 2018.