



Associação de Apoio aos Doentes
Depressivos e Bipolares, ADEB

Saúde Mental & Estigma

IPSS de utilidade pública com fins de Saúde



“Do rio que tudo arrasta, se diz que é violento, mas ninguém diz violentas as margens que o comprimem”

Brecht

Estigma & Saúde Mental

A doença mental é com frequência relacionada com o mendigo que deambula pelas ruas, que fala sozinho, com a mulher que aparece na TV dizendo ter 16 personalidades e com o homicida “louco” que aparece nos filmes.

Palavras como “maluco”, “esquizofrénico”, “psicopata” e “maníaco”, são vulgarmente utilizadas na linguagem do dia-a-dia.

As pessoas olham-se e dizem: “Isto não me vai acontecer de modo nenhum, não sou maluco, venho de uma família sólida”, ou, então, “ a doença mental não me afecta, isso é problema dos outros.”

O Estigma relacionado com a doença mental provém do medo do desconhecido, dum conjunto de falsas crenças que origina a falta de conhecimento e compreensão.

Com este texto, procura-se que haja uma melhoria do conhecimento, desmistificando falsas crenças e estereótipos e fornecendo novos dados acerca da doença mental e das pessoas que dela sofrem.

ALGUNS CONCEITOS ERRADOS SOBRE DOENÇA MENTAL

As pessoas que sofrem de doenças mentais não irão nunca recuperar?

As doenças mentais tratam-se e muitos doentes recuperaram a saúde.

As doenças mentais devem ser encaradas do mesmo modo como se olha para as doenças físicas. Tal como o cancro e as doenças de coração, sabe-se que muitas doenças mentais têm causas definidas, requerendo cuidados e tratamento. Quando os cuidados e o tratamento são prestados, é de esperar uma melhoria ou recuperação, permitindo às pessoas regressarem à comunidade e retomarem vidas normais. Infelizmente, os preconceitos impedem que as pessoas, uma vez recuperadas das doenças mentais, consigam dar os passos para reingressar na vida vocacional, familiar e social, com total plenitude. Este obstáculo, vem bloquear os esforços que permitiriam que as suas vidas seguissem cursos tão normais e produtivos quanto possível.

As pessoas com doenças mentais são violentas e perigosas para a sociedade?

Essas pessoas apresentam tantos riscos de crime como os outros elementos da população em geral. Depois de recuperados e de regresso à comunidade, estes doentes têm maior tendência para se mostrarem ansiosos, tímidos e passivos, mais sujeitos a serem vítimas de crimes violentos, do que autores dos mesmos.

Uma pessoa que tenha tido acompanhamento psiquiátrico, mas sem passado criminal, tem menos probabilidades de vir a ser preso do que a média dos cidadãos.

As pessoas que receberam tratamento psiquiátrico são instáveis podendo perder o controlo a qualquer momento?

A maioria das pessoas com doenças mentais têm maior tendência para se afastarem do contacto social, do que de se confrontarem agressivamente com outros.

O receio que a sociedade tem da sua violência é infundado, não sendo uma razão válida para lhes serem negadas oportunidades de emprego, casa ou amizades. Os peritos afirmam que a maior parte das recaídas aparecem gradualmente e não de forma abrupta. Se os médicos, amigos, família e os próprios doentes estiverem atentos aos sinais premonitórios da doença, as crises podem facilmente ser detectadas e tratadas convenientemente, antes de se tornarem demasiado graves.

As pessoas que foram tratadas de perturbações mentais são empregados de baixa qualidade?

Muitas pessoas recuperadas de uma doença mental revelam-se excelentes empregados, havendo muitos patrões a declarar que são mais pontuais e assíduos que outros colegas. Demonstram serem iguais no que se refere à motivação, qualidade de trabalho e duração de tempo no emprego.

Entenda-se que algumas destas pessoas estão sujeitas a recaídas, que podem causar períodos de ausência dos seus empregos. No entanto, através de programas que permitam horários flexíveis e períodos laborais que se acomodem a estas interrupções, estas pessoas podem vir a ser empregados produtivos. É justo que lhes seja dada uma oportunidade.

As pessoas que recuperaram de uma doença mental estão mais indicadas para exercerem trabalhos de nível inferior, mas nunca posições de responsabilidade?

Em todas as pessoas, a capacidade de progressão numa carreira depende dos talentos pessoais, da destreza, da experiência e motivação. O mesmo se passa com as pessoas com doenças mentais. Tem havido muitos exemplos de pessoas que, tendo recuperado, foram colocados em lugares de muita responsabilidade. Podem mesmo ser personalidades destacadas. É apenas necessário algum encorajamento para que aqueles que recuperaram das doenças mentais, possam levar a cabo as suas tarefas com todas as suas potencialidades.

TIPOS DE DOENÇAS MENTAIS

A primeira coisa a ter presente para se compreender um indivíduo com doença mental, é o facto das doenças mentais ou psíquicas serem efectivamente doenças e o comportamento disfuncional pode ser mais doloroso para o próprio do que para os outros.

Deve-se também reconhecer que um comportamento problemático, sem uma causa aparente, pode ser o resultado de uma doença emocional e não uma falha de carácter.

Há diversos exemplos de comportamentos problemáticos que, manifestados durante um longo período de tempo, podem indicar que a pessoa tem uma perturbação emocional. Inclui-se neste caso a agressividade, a tristeza excessiva, a preocupação exagerada, a falta de confiança nos outros, o egoísmo e avareza, o abandono e dependência, o fraco controlo emocional e a hipocondria.

Há muitos tipos diferentes de doenças mentais, tais como:

DEPRESSÃO E DOENÇA MANÍACO-DEPRESSIVA

A Depressão é uma doença mental que pode afectar o humor durante longos períodos de tempo. Os sintomas incluem: perturbação do apetite e do sono, fadiga e perda de energia, sentimentos de inutilidade, culpa e incapacidade, falta de concentração e preocupação com a morte, desinteresse, apatia e tristeza.

A Depressão pode afectar pessoas de todas as idades, desde a infância à terceira idade e, sem tratamento, pode conduzir ao suicídio.

A Doença Maníaco-Depressiva ou Doença Bipolar é também uma doença mental caracterizada por oscilações do humor, havendo períodos de extrema exaltação e outros de depressão profunda.

A fase maníaca manifesta-se por um comportamento hiperactivo, com euforia ou irritabilidade, insónia, discurso e pensamento rápido e, por vezes, ideias de grandeza.

ESQUIZOFRENIA

A Esquizofrenia é uma doença mental grave e crónica que, sem tratamento, impossibilita a pessoa de se comportar normalmente na família, no trabalho e na comunidade.

Os sintomas incluem: - Alucinações (“vozes” e outras), delírios ou falsas crenças patológicas que não são corrigíveis pela razão, pensamento desorganizado, alterações dos afectos, das emoções, do juízo crítico e de vontade.

A pessoa que sofre de esquizofrenia pode falar incoerentemente, deixar de falar, ter respostas emocionais desadequadas, humor embotado ou neutro, ausência de respostas emocionais ou períodos longos de exaltação ou depressão, ideias de perseguição e grandeza ou outras de conteúdo fantástico. Com um tratamento farmacológico adequado, grande parte destes sintomas atenuam-se ou desaparecem.

PERTURBAÇÕES ANSIOSAS

Há três principais tipos de perturbações ansiosas:

- Fobias
- Perturbação de Pânico
- Perturbação Obsessivo-Compulsiva

As pessoas com Fobias sentem imenso terror quando confrontadas com situações específicas (estarem em locais superlotados ou terem de falar em público) ou com certos objectos (pontes ou animais, por exemplo).

As fobias podem impedir a pessoa de ter uma vida normal, obrigando o indivíduo a fazer adaptações na actividade diária, evitando essas situações ou objectos. A Perturbação do Pânico é caracterizada pelo aparecimento repentino de um sentimento de terror (pânico), sem causa aparente. Durante o ataque de pânico, a pulsação aumenta, a respiração torna-se rápida e o doente pode suar ou ficar com vertigens. A pessoa passa a recear constantemente que as crises se repitam.

Quem sofre de Doença Obsessivo-Compulsiva tem pensamentos repetitivos, persistentes, involuntários, de conteúdo estranho ao **Eu** e a propensão a comportamentos ritualizados, que o doente não consegue controlar, tais como lavar constantemente as mãos, verificar repetidas vezes, contar, arrumar etc...

PERTURBAÇÕES DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR

A Anorexia Nervosa e a Bulimia são doenças do comportamento alimentar, em ligação com a imagem corporal e o controle do impulso alimentar. Podem ser graves. Na Anorexia o doente não come, chegando a passar fome, devido a uma distorcida imagem corporal, que lhe causa aversão à comida.

A Bulimia é um ciclo de “encher” (consumindo grandes quantidades de comida) e “purgar” (quer induzindo o vômito, quer pelo abuso de laxantes).

Quem sofre de Anorexia ou Bulimia tem uma preocupação excessiva com a comida e um medo irracional de ficar gordo. 90% dos doentes com Anorexia e Bulimia são do sexo feminino.

ESTIGMA

Ninguém duvida que há um estigma ligado a quem tenha doença mental. Este estigma ou preconceito isola o indivíduo em relação aos outros, como se fosse uma pessoa marcada pelo passado de doença.

O estigma abrange aqueles que tiveram ou têm uma doença mental. As relações sociais ficam muitas vezes prejudicadas, como se o doente fosse um ser à parte, objecto, por isso, de uma discriminação rejeitante.

A discriminação contra as pessoas com doença mental pode tomar diversas formas:

- Uma rapariga que não é admitida na universidade porque supostamente não conseguiu os mínimos requeridos para a sua admissão, sem que lhe tivesse sido dada qualquer explicação.

- Um homem requereu a obtenção de uma casa subsidiada, tendo-lhe sido dito que não havia apartamentos vagos. Mais tarde vem a saber que duas casas tinham sido arrendadas a outras pessoas duas semanas depois de lhe terem sido negadas.

- Outra mulher trabalhou 6 meses como recepcionista. Quando explicou ao patrão que iria faltar algumas vezes ao trabalho por estar a fazer uma nova medicação para a sua doença mental, foi despedida.

Com base nesta discriminação, aqueles que se recompuseram de uma doença mental escondem-se frequentemente atrás de um “disfarce”, de modo a manter o seu passado secreto, quando se candidatam a novos empregos. À pergunta se já tiveram um colapso nervoso, respondem que não. Se um patrão previdente lhes pergunta a razão de uma falta mais prolongada ao trabalho, respondem que fizeram uma viagem.

Se têm problemas com uma nova medicação, explicam ser um tratamento para a diabetes ou para a tiróide.

A necessidade de esconder resulta de um receio fundado de se ser rejeitado e desvalorizado, devido a uma doença, como se esta fosse um mal.

O estigma à volta da doença mental pode tomar ainda uma forma menos evidente. A mais prevalente e, simultaneamente, mais difícil de corrigir é a linguagem do dia-a-dia, quer oral, quer escrita. Embora a terminologia estigmatizante seja, em geral, demasiado

óbvia, há também formas subtis.

Mesmo o uso generalizado do rótulo “doente mental” para classificar as pessoas com doenças mentais, pode tornar-se estigmatizante, para as pessoas como se fossem membros de um grupo indesejável, subentendendo-se que serão sempre “doentes mentais”, recusando-lhes o direito de serem considerados cidadãos como os outros.

Os “Media” podem contribuir muito para irradiar o estigma, promovendo a compreensão e educação do grande público acerca destas doenças, mas também podem ser prejudiciais ao divulgar conceitos errados e negativos, reforçando-o em grande escala. Os debates televisivos e outros programas sensacionalistas mostram, com frequência, uma versão unilateral e negativa dos possíveis efeitos secundários causados por algumas formas de tratamento das doenças mentais, não apresentando ao público os tratamentos bem sucedidos, que ajudaram e ajudam milhões de pessoas a retomarem as suas vidas normais. Alguns comediantes da moda, fazem pouco das pessoas que sofrem de doença mental, usando as suas incapacidades como uma fonte de humor mórbido e insalubre. Alguns publicitários divulgam imagens estigmatizantes de pessoas com doenças mentais, como truques promocionais de anúncios, que vão desde a comida, aos automóveis, aos jogos de família e aos brinquedos.

O mais importante a reter pelos representantes dos “Media” e pelo público em geral é que os doentes mentais são pessoas como todas as outras. E que as doenças se tratam, como as outras.

As pessoas deverão ser julgadas pelos seus méritos próprios, e não pela doença de que sofrem e pelo estigma a ela ligado. Aliás, quando a doença é bem tratada medicamente, sobressai de novo a pessoa saudável numa grande percentagem de doentes. Houvesse os meios humanos, institucionais e terapêuticos à altura das necessidades! Os preconceitos estigmatizantes são fruto da ignorância e de uma consciência social moralmente negativa. São ainda importantes os obstáculos que os doentes que sofrem ou sofreram de doenças mentais têm de desafiar e ultrapassar, no seu caminho para uma recuperação.

Tornando-nos mais atentos às doenças mentais, podemos contribuir para criar as merecidas oportunidades a estas pessoas, permitindo-lhes levar uma vida normal e um regresso à comunidade como membros produtivos, auto-confiantes e capazes de desenvolverem todo o seu potencial.

Se a palavra Depressão é recente, o mal existia já no tempo de Job...

...“O Livro de Job, do antigo testamento, descreve os tormentos do homem deprimido.

Morra o dia em que nasci!
A sombra agarre este dia!
Seja estéril esta noite...
Porque não morri no seio materno?
Hoje estaria em paz.
Para quê dar luz aos infelizes
E a vida aos que têm alma desolada,
Que não esperam senão a morte
sem que esta jamais venha?
Não tenho paz nem descanso,
Nem repouso, nada senão agitação

Tudo cai! Tudo tomba! Derrocada
Pavorosa! Não sei onde era dantes.
Meu solar, meus palácios, meus mirantes!
Não sei nada, Deus, não sei de nada!...
Passa em tropel febril a cavalgada
Das paixões e loucuras triunfantes!
Rasgam-se as sedas, quebram-se os diamantes!
Não tenho nada, Deus, não tenho nada!...
Pesadelos de insónias, ébrios de anseio!
Loucura a esboçar-se a enegrecer
Cada vez mais as trevas do meu seio!
Ó pavoroso mal de ser sozinha!
Ó pavoroso e atroz mal de trazer
Tantas almas a rir dentro de minha!

In "sonetos" de Florbela Espanca



“Do rio que tudo arrasta, se diz que é violento, mas ninguém diz violentas as margens que o comprimem”

Brecht

Contactos

Sede Nacional
Av. Dr. Alfredo Bensaúde,
Lt. C-C2 e C3, loja A
1800-174 LISBOA
Tel: 21 854 07 40 Fax: 21 854 07 49
Tlm: 91 927 17 57 adeb@adeb.pt

Delegação da Região Norte
R. Júlio Dinis, 748 - 5º sala 507 e 508,
4050-321 PORTO
Tel/Fax: 22 606 64 14 Tlm: 91 820 03 51
regiao_norte@adeb.pt

Delegação da Região Centro
R. Central, nº 82, Mesura - Santa Clara,
3040-197 COIMBRA
Tel: 23 981 25 74 Fax: 23 981 06 11 Tlm: 91 490 75 98
regiao_centro@adeb.pt

www.adeb.pt

