



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)Igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II
Campus de Ondina

A NOÇÃO DE DEPRESSÃO INFANTIL: UMA CONSTRUÇÃO SOCIOCULTURAL DE ADULTOS SOBRE A INFÂNCIA

Eunice Nakamura

Instituto de Saúde e Sociedade – Unifesp Campus Baixada Santista

eunice_nakamura@hotmail.com

As doenças mentais na infância têm ocupado um espaço crescente no debate científico entre especialistas da área da saúde – psiquiatras, psicólogos, psicanalistas, pediatras, entre outros – e também na sociedade. Dentre as doenças mentais na infância, destaca-se o aumento de casos de depressão infantil (CURATOLO e BRASIL, 2005; SON e KIRCHNER, 2000), um fenômeno recente que tem sido apropriado e divulgado pela imprensa, sendo amplamente disseminados junto à população, principalmente a partir da década de 1990. (NAKAMURA, 2004)

Assimilada pelo senso comum, a noção de depressão infantil adquire maior visibilidade, na medida em que são disseminadas informações mais precisas sobre a doença e seu tratamento, confundindo-se, ao mesmo tempo, com outras concepções populares sobre os comportamentos infantis. Verifica-se muitas vezes a falta de precisão no uso do termo doença ou transtorno mental pela população, aplicado a problemas gerais relacionados aos comportamentos infantis. (NAKAMURA e SANTOS, 2007)

De acordo com o discurso biomédico, a gravidade do problema exige não apenas que os casos de depressão infantil sejam identificados e tratados, mas que suas conseqüências na vida das crianças também sejam verificadas, em função dos prejuízos à capacidade funcional e adaptativa dessas crianças à vida social. Nesse discurso, enfatiza-se a necessidade de identificar o indivíduo doente e disfuncional para tratá-lo, permitindo seu ajuste a uma vida normal. Para que isto ocorra, é importante melhorar e aumentar a capacidade de diagnóstico e de tratamento, oferecendo ao mesmo tempo profissionais e serviços especializados à população e atividades de prevenção. É preciso ressaltar, entretanto, que outros fatores e dimensões da vida dos pacientes, em geral desconhecidas ou pouco conhecidas pelos profissionais da área, interferem nesse processo.



Se a relevância e atualidade do tema parecem comprovadas por evidências de estudos realizados na área da saúde (CURATOLO e BRASIL, 2005; CUNHA et al, 2005; LIMA, 2004; SON e KIRCHNER, 2000), faz-se necessário uma análise mais ampla pelo fato das doenças mentais integrarem um conjunto de fenômenos que correspondem a “uma das áreas mais críticas da experiência humana”, ao mesmo tempo “universal e multifacetada”, em sua manifestação nas diferentes culturas, e homogênea, física e individual no discurso e instituições médicas específicas da cultura ocidental. (DUARTE, 2001, p. 11)

Numa perspectiva sociocultural, o aumento do número de casos de depressão diagnosticados em crianças leva ao questionamento sobre as diferentes percepções acerca dos problemas mentais, o que pode influenciar sobremaneira nas formas como as crianças são social e culturalmente reconhecidas e como se inserem na sociedade.

Diferentemente do que ocorre no discurso biomédico, no discurso da população o problema não se circunscreve à doença ou à criança doente, mas está relacionado a outras dimensões da vida, podendo causar “disfunções” de outra ordem, no plano social e fundamentalmente cultural. No caso específico da depressão infantil, as principais conseqüências do problema, de acordo com as representações da doença elaboradas por um grupo de familiares de crianças deprimidas, podem estar associadas ao desconforto sociocultural ou a falta de referências de como agir diante de comportamentos infantis diferentes ou estranhos. (NAKAMURA e SANTOS, 2007)

O discurso médico sobre a depressão infantil deveria ser, portanto, relativizado, exigindo, segundo DUARTE (1998), uma maior sensibilidade a algumas demandas do humano, que não se reduzem à racionalidade científica, mas a complementam.

É por esse motivo que esse trabalho tem como objetivo contribuir para a reflexão acerca dos aspectos sociais e culturais envolvidos na percepção da depressão infantil, como uma construção de adultos. Para isto, toma-se como base os resultados da pesquisa de doutorado *Depressão na infância: uma abordagem antropológica* (NAKAMURA, 2004), para discutir os significados dos discursos elaborados por adultos ao tratar das doenças mentais relacionadas à infância, em particular, a depressão infantil, e suas implicações à construção sociocultural de uma noção particular de infância.



Analisa-se de forma crítica, na perspectiva antropológica, a autoridade e a legitimidade dos discursos de adultos, profissionais de saúde e familiares de crianças deprimidas, como casos exemplares da constituição da infância como objeto olhado e definido "de fora", neles se revelando o lugar social e cultural atribuído às crianças nas sociedades contemporâneas.

A construção sociocultural de adultos sobre depressão infantil e infância

A antropologia médica, uma sub-disciplina da antropologia, é considerada uma área privilegiada para os estudos sobre a saúde e a doença, pois a maneira singular pela qual aborda a realidade permite que os conceitos e as noções produzidas pelo discurso biomédico sejam analisados, sem que a análise tenha que se restringir a ele, por meio de uma abordagem mais ampla e também crítica da relação entre doença e cultura em termos das noções e práticas envolvidas nessa relação (SANTOS, 2000).

Nessa perspectiva, consideram-se os idiomas culturais para expressar a doença, ao mesmo tempo em que se reconhece que a psiquiatria integra determinada cultura e que a imposição de certas categorias não se ajusta adequadamente e nem abarca completamente as experiências particulares que afligem as pessoas.

Numa abordagem crítica à legitimidade do saber médico e ao seu monopólio sobre os fenômenos de saúde e adoecimento, afirma-se a preeminência do histórico, do social, do político e do cultural sobre o orgânico ou natural, questionando-se a homogeneidade e a pretensa universalidade das categorias de doença do discurso médico-científico, identificando-se, ao mesmo tempo, os mecanismos de poder e os valores socioculturais que possibilitam a emergência desse discurso cientificamente legitimado para definir o que é a saúde e a doença em detrimento de saberes, conceitos e discursos diversos.

Em relação à depressão infantil, a antropologia médica introduz na compreensão do discurso sobre a doença mental, o contexto histórico e as bases socioculturais de um discurso científico sobre a infância elaborado por adultos, o qual parece reproduzir e, ao mesmo tempo, influenciar outros discursos sobre infância presentes na sociedade, revelando visões particulares de como as crianças e seus comportamentos são percebidos por diferentes grupos sociais. (NAKAMURA, 2009)



Dessa perspectiva, retomam-se os resultados de um estudo que teve como objetivo apreender os significados socioculturais da depressão infantil, a partir da noção médico-científica da doença (NAKAMURA, 2004). Nesse estudo etnográfico realizado com médicos psiquiatras de um serviço de psiquiatria infantil e familiares de crianças (6 a 12 anos) com diagnóstico de depressão infantil, acompanhadas no mesmo serviço, buscou-se revelar os discursos sobre depressão infantil elaborados por esses diferentes atores sociais, de acordo com suas opiniões, sentimentos, atitudes e visões de mundo, associadas a suas experiências em torno da depressão infantil.

No discurso dos psiquiatras entrevistados, a noção de depressão infantil aparece como uma doença, não como um estado qualquer, sendo classificada a partir de parâmetros biomédicos bem definidos, ou seja, como uma patologia.

Ao classificarem determinados comportamentos infantis como sintomas de uma doença e prescreverem o tratamento, os profissionais explicitaram uma noção de depressão infantil que remete à idéia de adaptação e de ajuste. Para eles, a depressão infantil está vinculada a um "mau funcionamento" das crianças, as quais devem ser "ajustadas" pela intervenção médica.

Em relação às experiências dos familiares entrevistados com crianças deprimidas, ressalta-se a incompreensão sobre o que estava acontecendo com as crianças. Os comportamentos infantis, longe de expressarem qualquer associação com os sinais ou sintomas clínicos da depressão infantil, passam despercebidos pelos familiares, como evidenciado numa certa confusão sobre os diferentes estados infantis definidos pela utilização de termos como "manhoso", "birrento", "nervoso" ou "mal-educado".

Ao serem percebidos simplesmente como diferentes, os comportamentos infantis e as próprias crianças são incorporados a problemas que, de fato, incomodam os adultos. Para os familiares entrevistados, a percepção do problema e de sua gravidade não está vinculada diretamente aos aspectos clínicos que definem a noção de depressão como doença, mas ao desconforto sociocultural por ele causado, expressando insatisfação e desconforto em como lidar com determinadas incertezas da vida, remetendo a uma situação de falta de controle diante do problema.

Nessas diferentes noções de depressão infantil revelam-se significados particulares não apenas sobre o adoecimento, mas fundamentalmente sobre a infância.



De acordo com análise proposta por PESSOTTI (1994), no discurso médico-científico evidenciam-se lógicas e concepções que passam a fundamentar enfoques teóricos e objetivos essenciais ao conhecimento e à prática psiquiátrica. O reconhecimento clínico da depressão infantil revela, portanto, uma visão particular sobre a infância, centrada, sobretudo, em aspectos do desenvolvimento mental e do comportamento das crianças.

A noção médica de depressão infantil constituiu-se a partir de visões particulares sobre a infância, ao mesmo tempo em que se configuravam campos específicos do conhecimento e estruturavam-se instituições nas quais as crianças tornar-se-iam objeto de conhecimento e de intervenção pedagógica, educativa e principalmente médica. Neste aspecto, ocorre no campo da psiquiatria o mesmo processo de associação com a educação, como verificado no século XVII entre a medicina ou a higiene e a educação, tanto em países da Europa como no Brasil. Ressalta-se na crescente associação entre os discursos médico e pedagógico a preocupação com questões físico-morais, concomitantemente à possibilidade de constituição e consolidação de um “sentimento de infância”, ou seja, da consciência acerca da existência de crianças e de sua manifestação no mundo adulto. (ARIÈS, 1981)

No discurso dos profissionais entrevistados, a noção de depressão infantil, expressa por meio das idéias de “mau funcionamento” e “ajuste”, coloca a possibilidade de reconhecimento de certas disfunções, do ponto de vista clínico, e a necessidade de intervenção médica. Em relação ao discurso dos familiares, entretanto, a noção de depressão infantil parece sugerir certa indissociabilidade, em algumas camadas sociais, entre os problemas de adultos e de crianças, gerando um conjunto de “insatisfações”, de “desconfortos”, de “falta de controle e solução aos problemas da vida”.

Se por um lado, a especificidade da depressão infantil como uma doença mental na infância possibilita a organização do discurso e da prática médica, por outro lado, deve-se ressaltar o fato de que essa é uma doença cujos sintomas e critérios de diagnóstico são amplos e vagos, referidos em geral à depressão em adultos (LIMA, 2004). Para os familiares, o diagnóstico médico também possibilita algum tipo de solução ao problema, entretanto não por sua dimensão clínica e tampouco restrita a um problema específico das crianças. Incorporada ao senso comum, a noção de depressão infantil elaborada no discurso dos familiares parece possibilitar algum tipo de



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II
Campus de Ondina

organização frente aos problemas enfrentados por adultos, num contexto em geral marcado por “dramas familiares, como separações, brigas, mortes, alcoolismo e questões socioeconômicas, em especial desemprego e baixos salários”, entre outras dimensões da vida. (NAKAMURA e SANTOS, 2007, p. 58)

Nessas diferentes compreensões sobre depressão infantil, ficam evidentes, em ambos os discursos, os significados atribuídos à infância, nos quais se destacam, de um lado, a necessidade das crianças serem controladas e ajustadas à normalidade esperada por adultos; de outro que elas simplesmente não interfiram ou não incomodem a vida dos adultos. Trata-se de uma doença definida a partir de critérios para adultos e de um estado ou de um conjunto de comportamentos identificados como estranhos por adultos. Espera-se, assim, que o tratamento contribua para que tanto a doença como certos comportamentos infantis estranhos, segundo os familiares, possam adequar-se à normalidade esperada ou desejada por adultos.

As noções de depressão infantil apresentadas revelam concepções socioculturais de adultos sobre os comportamentos infantis e sobre a infância. Ressalta-se nessas noções certos aspectos físico-morais e a impossibilidade de consolidação do “sentimento de infância” apresentado por ARIÈS (1981). Nessas noções é o mundo dos adultos e sua visão sobre a infância que definem o lugar social e cultural das crianças, ou melhor, a ausência de seu lugar particular e, portanto, sua indiferenciação do mundo de adultos.

Categorias para a compreensão sociocultural de depressão e infância

Os aspectos apontados por NAKAMURA (2004) na análise dos significados de depressão e infância elaborados nos discursos de profissionais de saúde e de familiares de crianças deprimidas contribuem para uma reflexão teórica mais aprofundada sobre as noções de depressão e infância, a partir da introdução de duas categorias de análise: perturbação físico-moral e pessoa. Essas categorias são estratégicas, segundo DUARTE (1994), para analisar o vasto e complexo arcabouço de saberes e práticas que dá sustentação às instituições psiquiátricas nas sociedades ocidentais, revelando, por outro lado, construções socioculturais acerca dos problemas em diferentes grupos sociais.



O estudo antropológico das doenças mentais referidas à problemática de perturbação e pessoa, permite

reintegrar, na totalidade da experiência social, um conjunto de categorias, representações, práticas e instituições que são solidárias da *disembeddedness* característica da cultura ocidental moderna e que pedem – para serem convenientemente tratadas sociológica ou antropológicamente – a reimersão no contexto significativo em que se desenham. (DUARTE, 2001, p. 12)

Trata-se de uma “estratégia analítica específica”, segundo o autor, mais apropriada aos estudos antropológicos por ser metodologicamente mais “holista”, portanto distante do tipo de análise baseada no indivíduo, mais comum no campo médico e psiquiátrico.

A noção de perturbação físico-moral é definida por DUARTE (2003) como “condições, situações ou eventos de vida considerados irregulares ou anormais pelos sujeitos sociais e que envolvam ou afetem não apenas sua mais imediata corporalidade, mas também sua vida moral, seus sentimentos e sua auto-representação.” (p. 177)

Como categoria de análise, a noção de perturbação é mais abrangente por englobar as noções de doença e sofrimento, constituindo experiências humanas mais amplas, nas quais se incluem as dimensões física e moral. Além disso, trata-se de uma categoria que possibilita relativizar os fenômenos relacionados às doenças mentais, evitando o risco de julgar como patológicas situações consideradas regulares por outras sociedades ou grupos culturais.

Numa perspectiva de análise sociocultural sobre a depressão infantil, ressalta-se os aspectos morais relacionados a essa construção particular de adoecimento, associada, como mencionado anteriormente, a uma necessidade de intervenção na vida social pela moralização das crianças, para preservar e reproduzir uma determinada ordem científica e também sociocultural.

A consolidação desse aspecto moral é destacada por ARIÈS (1981) no processo sócio-histórico de socialização de crianças, ao longo do qual o “sentimento de infância”, originado no século XVI, passou a ser criticado por pensadores e educadores do século XVII, sendo substituído por um outro sentimento de infância marcado por interesses psicológicos, educacionais e, fundamentalmente, por uma preocupação moral.



A criança deixa de ser divertida e agradável, constitui-se como um objeto de preocupação dos adultos, devendo ser conhecida, preservada, disciplinada e corrigida, quando necessário, em particular sob responsabilidade “dos eclesiásticos ou dos homens da lei, raros até o século XVI, e de um maior número de moralistas no século XVII, preocupados com a disciplina e a racionalidade dos costumes.” (ARIEËS, 1981, p. 163)

Essa nova lógica que fundamenta a noção de infância, associada ao controle de adultos sobre crianças, também foi incorporada pela família moderna, constituindo uma de suas características fundamentais. Nela surge uma preocupação marcante com as crianças e com a sua educação, ampliando-se sua função de transmitir bens e nomes para uma "função moral e espiritual, passando a formar os corpos e as almas" (idem, p. 277).

Nesse sentido, o conceito de transtorno físico-moral associa-se, no caso da depressão infantil, a essa preocupação de adultos com a infância, objeto de discursos e práticas familiares e de outras instituições sociais, que passam a controlar físico e moralmente as crianças.

A categoria pessoa, também destacada nessa perspectiva de análise sociocultural da depressão infantil, corresponde a ordens tradicionais, nas quais se define como eminentemente relacional e socialmente determinada, contrapondo-se à concepção moderna de pessoa, referida à noção de indivíduo, na qual se verificam possíveis constrangimentos sociológicos da ideologia do individualismo, do modelo moderno de indivíduo, associado aos valores de liberdade, igualdade, autonomia, determinismo e singularidade. (DUARTE, 2003)

A categoria pessoa é proposta para análise das relações e tensões entre experiências totalizadoras de perturbação físico-moral e a noção biomédica de doença, associada a uma visão físico-biológica e fragmentada do indivíduo. Tomada como unidade socialmente investida de significação (MAUSS, 1974), a categoria pessoa permite analisar tensões entre os diferentes modos pelos quais os homens – neste caso, crianças – se realizam no mundo, em especial no mundo ocidental contemporâneo.

O uso da categoria pessoa tem caracterizado uma linha de análise em estudos antropológicos sobre saúde e doença, e mais especificamente sobre doenças mentais, por



seu caráter, ao mesmo tempo autônomo, singularizado, interiorizado; sua dependência de um corpo 'naturalizado', cujo conhecimento e manipulação depende dos saberes científicos especializados; sua expectativa tensa de ver reconhecida a preeminência de sua vontade interior e de ser coerente com os regimes contraditórios de verdade com que convive e em que acredita. (DUARTE, 2001, p. 19)

A categoria pessoa também tem sido utilizada como referência analítica em estudos antropológicos sobre a infância, possibilitando discutir os meios pelos quais “as diversas sociedades elaboram o tema da infância, de sua especificidade e do desenvolvimento infantil” (COHN, 2000, p. 15). A autora chama a atenção para o fato de que, a partir da noção de pessoa, esses estudos permitem que diferentes concepções socialmente informadas de infância sejam apreendidas, ao mesmo tempo em que nelas se revelem concepções particulares de humanidade. Trata-se aqui de desvendar tais concepções por meio da apreensão dos processos de socialização, os quais visam à (con)formação das crianças, para torná-las seres humanos completos.

As categorias apresentadas parecem ser potentes para a compreensão sociocultural não apenas da depressão infantil, também de outros problemas mentais da infância atualmente em evidência nas sociedades contemporâneas, na medida em que nelas, o sofrimento psíquico e a saúde mental são os principais pontos de referência da “individualização da condição humana numa sociedade de autonomia generalizada” (EHRENBERG, 2004), oferecendo uma nova linguagem que permite expressar as tensões sociais que acompanham os regimes normativos sobre a infância, em especial quando determinados comportamentos infantis passam a ser medicalizados. Portanto, refletir sobre as atuais formas de manifestação do sofrimento psíquico na infância é também uma maneira de apreender, nas sociedades em que ocorrem, valores e normas socioculturais que constituem certas concepções de adoecimento, ao mesmo tempo os lugares atribuídos às crianças em nossas sociedades, principalmente por meio das relações que estabelecem com os adultos.

Ao enfatizar a importância da reflexão sociocultural sobre o fenômeno da depressão infantil, busca-se aprofundar um debate bastante atual, justificando-se ao mesmo tempo a necessidade de novos estudos sobre o processo de medicalização dos comportamentos infantis e a conformação biomédica do lugar da infância, os quais



deveriam considerar, complementarmente às análises focadas na noção de pessoa, o mundo autônomo das crianças, suas experiências, vivências e formulações acerca do mundo em que vivem, ou seja, suas visões acerca de suas experiências particulares.

Referências bibliográficas

- ARIÈS, P. *História social da criança e da família*. 2. ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos Editora, 1981.
- COHN, C. Noções sociais de infância e desenvolvimento infantil. *Cadernos de Campo*; n. 9, 2001, p. 13-26.
- CUNHA, B. F. V. et al. DEPRESSÃO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. *Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo*; v. 15, n. 3 (supl A), p. 1-8, 2005.
- CURATOLO, E., BRASIL, H. Depressão na infância: peculiaridades no diagnóstico e tratamento farmacológico. *J. Bras. Psiquiatr.*; v. 54, n. 3, p. 170-176, 2005.
- DUARTE, L. F. D. Indivíduo e pessoa na experiência da saúde e da doença. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 8, n. 1, p. 173-183, 2003.
- DUARTE, L. F. D. Investigação antropológica sobre doença, sofrimento e perturbação: uma introdução. In: DUARTE, L. F. D., LEAL, O. F (org.) *Doença, sofrimento, perturbação: perspectivas etnográficas*. 1a. reimpressão. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001. p. 9 - 27.
- DUARTE, L. F. D. A antropologia médica pede passagem. *Colóquio*, n. 13, p.33-38, 1998.
- DUARTE, L. F. D. A outra saúde: mental, psicossocial, físico-moral. In: ALVES, P. C., MINAYO, M. C. S (org.) *Saúde e doença – um olhar antropológico*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.
- EHRENBERG, A. Le sujet cerebral. *Esprit*, 2004, p. 130-155.
- LIMA, D. Depressão e doença bipolar na infância e adolescência. *Jornal de Pediatria*; v. 80, n. 2 (supl), p. S11-S20, 2004.
- MAUSS, M. Sobre uma categoria do espírito humano – A noção de pessoa e a noção de eu. In: *Sociologia e Antropologia*, 2º. Vol. São Paulo: EPU/EDUSP, 1974.



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II
Campus de Ondina

- NAKAMURA, E. A noção médico-científica de depressão infantil: uma visão histórica e sociocultural do discurso de adultos sobre a infância. In: MOTA, A., SCHRAIBER, L.B. (Org.) *Infância & Saúde: perspectivas históricas*. São Paulo, Hucitec/ Fapesp, 2009, p. 234-264.
- NAKAMURA E., SANTOS, J.Q. Depressão infantil: abordagem antropológica. *Rev Saúde Pública*; vol. 41, n. 1, p.53-60, 2007
- NAKAMURA, E. *Depressão na infância: uma abordagem antropológica*. São Paulo, 2004. Tese (Doutorado em Antropologia Social) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo.
- PESSOTTI, I. *A loucura e as épocas*. Rio de Janeiro: Editora 34, 1994.
- SANTOS, J. Q. Adesão a tratamentos médicos. *Psiquiatr Med*; v. 33, n. 1, p. 14-16, 2000.
- SON, S. E., KIRCHNER, J. T. Depression in Children and Adolescents. *American Family Physician* [online], 2000. Disponível em: <http://www.aafp.org/afp/20001115/2297.html>. Acesso em: 04 de jun. 2011.