



SAÚDE MENTAL NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: UMA ANÁLISE DA SÉRIE TELEVISIVA UNIDADE BÁSICA (2016)

IGOR LACERDA; CARLOS EDUARDO ABBUD HANNA ROQUE

RESUMO

Este estudo analisa dois episódios específicos da primeira temporada da série Unidade Básica (2016), com o objetivo de examinar as representações da saúde mental em idosos. A série, criada por Helena Petta, Newton Cannito e Ana Petta, foi transmitida pelo Universal Channel. A seleção dos episódios para esta pesquisa limitou-se a dois, enquanto os demais foram excluídos devido à falta de abordagem sobre o tema em questão. O primeiro episódio retrata a história de Vilma, uma idosa que negligenciou o autocuidado devido à depressão, enquanto o quarto episódio apresenta a história de Eraldo, um idoso que desenvolveu quadros depressivos devido a problemas financeiros, amorosos e alcoolismo. A metodologia adotada foi a análise narrativa, que permitiu a identificação e a interpretação crítica das representações sobre a saúde mental e o envelhecimento na série.

Palavras-chave: Pessoa idosa; Saúde mental; Processo de envelhecimento; Saúde pública; Séries de televisão.

1 INTRODUÇÃO

Unidade Básica é uma série criada pelos diretores brasileiros Helena Petta, Newton Cannito e Ana Petta, sendo produzida pelo canal americano Universal Channel, especializado em dramas, horror e programas de crime. Vale ressaltar que, embora lançada em 2016, a série está disponível na íntegra no serviço de streaming GloboPlay e conta com duas temporadas, cada uma contendo oito episódios. Inspirada em casos reais, ela retrata o cotidiano e os desafios enfrentados por uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em uma comunidade carente na periferia de São Paulo. Na primeira temporada, foco deste estudo, os personagens principais são Paulo (interpretado por Caco Ciocler), o médico mais antigo da unidade; Laura (interpretada por Ana Petta), a médica recentemente contratada; Beth (interpretada por Carlota Joaquina), a gerente de atenção primária; e Malaquias (interpretado por Vinicius de Oliveira), o agente comunitário de saúde.

Nossa hipótese é que a série Unidade Básica adota uma visão limitada em relação à saúde, desconsiderando a importância de cuidar tanto da saúde física quanto da mental para manter o equilíbrio do organismo. Assim como Leite e Strong (2006), entendemos que o corpo humano é compreendido como um sistema integrado, que engloba não apenas o aspecto físico, mas também a mente e o espírito. É fundamental reconhecer essa integralidade do ser durante momentos de fragilidade relacionados a problemas de saúde, buscando cuidados abrangentes que abordem tanto a dimensão física quanto a mental. No entanto, a série Unidade Básica parece reproduzir a ideia de que apenas as doenças físicas devem ser cuidadas, ignorando os possíveis transtornos mentais. Ademais, conforme argumentado por Meneghel e Minayo (2021), as produções audiovisuais contemporâneas apresentam uma

visão mais realista e adequada do envelhecimento, retratando os idosos como seres independentes e ativos na sociedade. No entanto, em Unidade Básica, as significações produzidas se limitam à doença, à morte, à dependência e à solidão, não reconhecendo a capacidade dos idosos de serem autônomos, felizes e ativos.

Diante disso, a justificativa deste trabalho acadêmico se baseia na necessidade de analisar criticamente a representação da saúde mental de idosos em séries televisivas brasileiras, as quais parecem adotar uma abordagem limitada, focando somente nas doenças físicas e negligenciando a importância da saúde mental nesse grupo etário. É relevante compreender como essas séries retratam a saúde mental dos idosos, considerando o envelhecimento populacional e a importância da saúde mental para o bem-estar e qualidade de vida dessa faixa etária. Assim sendo, a análise dos episódios específicos que abordam a depressão e a promoção da saúde mental permitirá identificar limitações e possíveis impactos na percepção social do envelhecimento. Esse estudo, portanto, busca preencher uma lacuna na literatura acadêmica, fornecendo percepções relevantes para profissionais de saúde, pesquisadores e formuladores de políticas interessados em promover uma abordagem mais integral da saúde na terceira idade.

Por fim, o objetivo deste resumo é analisar a primeira temporada da série Unidade Básica com o intuito de identificar narrativas relacionadas à saúde mental de idosos, examinando as diferentes facetas da depressão e a importância da prevenção e promoção da saúde mental durante o processo de envelhecimento. A análise se concentrará em dois episódios específicos: o primeiro retrata a história de Vilma, uma idosa que, devido à depressão, negligencia o tratamento de sua diabetes, resultando em complicações para sua saúde; o quarto episódio aborda a história de Eraldo, um idoso que enfrenta depressão devido ao término de seu casamento e à falta de uma aposentadoria adequada e moradia própria. Embora a série apresente outros personagens idosos, suas histórias não são relevantes para esta análise, pois não abordam diretamente a temática da saúde mental.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para analisar criticamente os dois episódios, adotaremos a metodologia de análise de narrativas, que envolve a prática de contar histórias em contextos cotidianos e situações aparentemente espontâneas (BASTOS; BIAR, 2015). Essa abordagem qualitativa, interpretativa e dialógica busca descrever eventos da vida social e explorar os significados atribuídos pelos sujeitos ao narrá-los. A análise de narrativas promove o diálogo entre diferentes áreas do conhecimento e investiga as falas de diversos atores sociais em variados contextos, compreendendo a narrativa como uma prática social que constitui a realidade, além de destacar os processos de resistência e reformulação de significados ao longo do tempo histórico, como esclarecem Bastos e Biar (2015).

Nesse sentido, conforme Spink (2010), a produção de significados por meio da narrativa é um processo interativo, no qual o sentido não pode ser atribuído individualmente. As declarações de uma pessoa estão sempre em contato ou são direcionadas a outra pessoa, e essas interações mútuas influenciam a construção dos sentidos (SPINK, 2010, p. 35).

Considerando essa perspectiva, é relevante ressaltar, conforme Ricoeur (1994), que as narrativas, incluindo as audiovisuais, podem seguir dois padrões distintos: o ciclo, que mantém o público preso às mesmas visões de mundo, e o espiralado, que introduz perspectivas novas e, por vezes, conflitantes sobre a sociedade. Tanto os autores quanto o público já possuem concepções pré-existentes sobre os temas abordados em Unidade Básica, e isso influencia a forma como a série é interpretada. Os telespectadores podem concordar com a série, reforçando os mesmos significados, ou discordar dela, criando suas próprias interpretações. Da mesma forma, os autores têm a possibilidade de manter as mesmas

representações ou, em resposta ao feedback do público, modificar o que é retratado na tela.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste trabalho, entendemos que a depressão é um quadro clínico heterogêneo que tem graus leves, moderados ou graves, que variam de acordo com o número de sintomas, a gravidade e o nível de incapacitação funcional, além de causas orgânicas, ambientais ou circunstanciais, segundo Cavalcante, Minayo e Mangas (2013). As causas orgânicas (endógenas) são decorrentes de predisposições hereditárias, as ambientais (exógenas) são relativas aos fatores psicossociais e as circunstanciais (psicogênicas) surgem como reações psicológicas a um ou mais eventos.

O primeiro episódio da série conta a história de Vilma, uma idosa diabética que apresenta exames alterados devido ao uso irregular dos medicamentos prescritos para o tratamento da doença. Depois que seu marido morreu, passou a ser cuidada pela filha (Cristina) e por uma funcionária do lar (Valdite). Em diversos momentos, sua primogênita, que se sente sobrecarregada, aparece reclamando das obrigações diárias: precisa tomar conta dos três filhos, do marido e, agora, da mãe. Ou seja, com a morte do companheiro, a idosa perdeu sua autonomia, uma vez que a filha decide sua alimentação, os médicos definem os horários para as medicações e a funcionária do lar se esforça para cumprir a rotina à risca. Vilma estava habituada a cuidar do marido e, depois de seu falecimento, perdeu sua principal responsabilidade. Fica evidente na narrativa que ela vivia para cuidar do outro, ignorando suas necessidades. Sozinha, a idosa não consegue enxergar seus valores e habilidades, muito menos identificar e dar continuidade a planos e sonhos antigos. Concone e colaboradores (2015) esclarecem que, em muitos casos, a viúva abdicou de sua vida particular para cuidar em tempo integral do marido doente. Após a morte, o trabalho de cuidadora não termina: normalmente, o cuidado é transferido a outros membros da família como uma forma de se sentir útil.

Sem autoestima, Vilma começa a menosprezar sua importância hoje, como se só tivesse condições de viver no passado, quando era mais nova: “no meu tempo não tinha nada disso [diabetes] e todos viviam bem”. E mais, ela desfaz de suas próprias dores e sentimentos: “minhas dores são bobagens” ou “sinto isso, mas não é nada demais”. Diante desses sintomas, que podem ser entendidos como depressivos, a doutora Laura responde: “Seu tempo é hoje, dona Vilma”. Assim, por desvalorizar suas questões de saúde, a idosa decide parar de tomar os remédios para o diabetes a fim de agilizar sua morte. Como consequência, começa a lidar com problemas como cegueira, redução da mobilidade e constantes desmaios. Os médicos tentam de tudo para identificar o motivo da piora do quadro, pois, segundo a filha e a cuidadora, ela estava tomando a medicação nos horários corretos. Vemos, nesse caso, que “a depressão pode ser responsável pela perda de autonomia e pelo agravamento de quadros patológicos pré-existentes”, como esclarecem Irigaray e Schneider (2007, p. 19). Ou seja, para os autores, é comum que a depressão esteja associada a risco de morbidades e mortalidade, uma vez que causa negligência no autocuidado, redução na adesão de tratamentos de doenças físicas e mentais, bem como tentativa ou realização de suicídio.

Em uma visita domiciliar, foi constatada a supressão do autocuidado: as pílulas não eram ingeridas pela idosa, mas escondidas embaixo do sofá. Essa situação gerou uma revolta no médico, que foi obrigado a falar seriamente com a filha e a mãe. Durante essa conversa, contrariando o código de ética médico, o Dr. Paulo revelou à idosa que Cristina tinha uma doença a ser investigada (supostamente câncer), sendo que a própria personagem, maior de idade, não tinha exposto essa questão à mãe. Depois de descobrir que Cristina passaria por uma cirurgia e teria de ir ao médico com frequência, Vilma decidiu tratar as doenças provenientes do diabetes, pois, assim, viveria por mais tempo e poderia cuidar da filha

(novamente, a idosa decidiu se cuidar pelo outro, não por ela).

Na história de Vilma, é possível notar a ideação suicida, pois, em diversos momentos, fala em finalizar a própria vida. Inclusive, com essa finalidade, ela decide parar de tomar os remédios. Pedrosa, Duque e Martins (2016) explicam que o pensamento de morte é comum em idosos, sendo, em diversos países, nos casos de suicídios, o maior grupo de risco. Vários fatores contribuem para o desenvolvimento da ideação, entre os quais a depressão e a ansiedade (que podem estar ou não sobrepostas) são os mais comuns. Além desses fatores, existem outros, como: baixa interação social, problemas econômicos e, principalmente, morte do cônjuge. “Os idosos [acima de 60 anos] que perdem o cônjuge apresentam um risco 15 vezes maior de suicídio do que as pessoas de meia-idade [entre 35 e 60 anos] que perdem o cônjuge” (PEDROSA; DUQUE; MARTINS, 2016, p. 53). Outro aspecto que pode contribuir para a ideação suicida de Vilma é o cansaço evidente de Cristina, que é responsável por marcar exames e consultas, bem como por levá-la constantemente à UBS. Para Pedrosa, Duque e Martins (2016, p. 53), “a presença do sentimento de estar a sobrecarregar os outros pode também predispor ao desenvolvimento de ideação suicida”. Cavalcante, Minayo e Mangas (2013, p. 2987) concordam com esse pensamento quando dizem que “a ideação suicida está associada à necessidade que o idoso sente de resolver ou pôr fim a uma situação intolerável, a sentimentos de desesperança, às incapacidades sentidas de fazer as coisas de forma melhor”.

O outro episódio analisado conta a história de Eraldo, um idoso que desenvolveu cirrose hepática em decorrência do alcoolismo. Ele estava na fila do transplante de fígado; no entanto, segundo a narrativa, ele não poderia receber o órgão por causa do vício. Além disso, estava deprimido pelo término do compromisso amoroso e sentia-se fracassado por não ter conquistado uma casa própria, tendo de morar nos fundos da residência da ex-companheira (Cícera). Tanto que ele disse em uma parte do episódio: [...] “eu fracasso em tudo na vida. Estou morando de favor no fundo da casa da minha ex-mulher”.

A história de Eraldo evidencia que, no caso da depressão em homens, os estressores geralmente são socioeconômicos, como a perda da vida pessoal, profissional e social (CAVALCANTE, MINAYO, MANGAS, 2013). Somado a isso, “homens estão menos propensos a reconhecer sintomas relacionados ao humor devido a não conformidade com noções dominantes de masculinidade” (SILVA; MELO, 2021, p. 4615). Em outras palavras, a noção de masculinidade, que é socialmente construída, impõe que os homens sejam fortes e não demonstrem fraquezas ou sentimentos, dificultando, assim, a identificação de seus potenciais transtornos mentais.

Ele ainda sente culpa por não conseguir controlar a vontade de consumir bebidas alcoólicas, um sentimento que é potencializado pelas falas de sua ex-esposa. Ou seja, suas doenças físicas e mentais são constantemente invalidadas por Cícera, que, no fundo, só se preocupa com as próprias questões. Por exemplo, quando a equipe da UBS foi realizar uma visita domiciliar para entender melhor o ambiente em que Eraldo estava inserido, ela só falou de seus próprios exames e supôs estar doente, mesmo sem nenhum sintoma aparente. Percebendo isso, o médico falou: “Hoje eu vim para falar do Eraldo, ele teve uma parada [...] o seu marido pode ter uma coisa grave”.

O idoso recorria ao álcool para amenizar as dores emocionais causadas pelas constantes frustrações e humilhações, gerando, assim, um ciclo de sofrimento, consumo e culpa. Em uma cena, Eraldo estava bebendo no bar de seu cunhado, perto da UBS onde foi atendido, seu semblante era triste, desesperançoso e revelava um choro que podia chegar a qualquer instante. O médico e o agente de saúde o viram sentado no balcão do bar, bebendo cachaça, e foram falar com ele para explicar que seria importante voltar à clínica para mais uma consulta. Diante da aproximação dos profissionais, o idoso balançou os ombros, expressando sua indiferença, e garantiu estar bem. Logo depois, passou mal no banheiro do

empreendimento, deixando, em todo o vaso sanitário, o sangue que saiu de sua boca. Por muito tempo, o autocuidado foi ignorado por Eraldo, tanto que ele não comparecia às consultas, ignorava os pedidos de exames e não falava sobre o seu caso com amigos e familiares por vergonha ou para não ser ajudado. Normalmente, homens que enfrentam a depressão agem como o personagem; as mulheres são mais diagnosticadas com depressão que os homens, pois elas procuram mais pelos serviços de saúde. Como eles não conseguem lidar de forma saudável com as próprias emoções (e não procuram por profissionais qualificados para ajudá-los), os homens são os que mais cometem suicídio ou assumem comportamentos violentos e arriscados (SILVA E MELO, 2021).

No fim, mesmo tendo prometido ao médico que iria se tratar com mais carinho, morreu sozinho, deitado na cama de seu quarto pequeno, instalado nos fundos da casa que ajudou a construir com a ex-companheira. De forma indireta, este episódio revelou o seguinte: pessoas que fazem uso abusivo de álcool frequentemente manifestam alterações psíquicas associadas, como ansiedade, depressão, transtornos de personalidade e alimentares, sintomas que podem ser primários ou secundários ao alcoolismo, esclarecem Vicente e colaboradores (VICENTE et al., 2001). Ademais, como apontam Manguiera e Lopes (2014), o alcoolismo e a depressão são fatores que causam a disfunção familiar (como no caso de Eraldo), pois todos os membros do ambiente familiar afetam essas doenças e são afetados pelos efeitos que elas causam em seus portadores. Por mais que, muitas vezes, Cícera só focasse em seus problemas, ela também sofria com a situação do ex-marido. A busca incessante de tratamentos para doenças inexistentes, na verdade, revelava sua necessidade de mais carinho e atenção. Afinal, mesmo solteira, ela oferecia cuidado e amor a Eraldo, mas não recebia o mesmo em troca.

No fim, em Unidade Básica, a depressão dos personagens tem causas circunstanciais, pois, o quadro depressivo de Vilma ficou mais evidente após a morte de seu companheiro, enquanto o declínio da vida familiar e econômica foi o fator estressor de Eraldo. Embora a série só apresente a causa circunstancial para os dois idosos, é importante destacar que a depressão tem causas heterogêneas que podem ser simultaneamente orgânicas, ambientais e/ou circunstanciais (CAVALCANTE; MINAYO; MANGAS, 2013).

4 CONCLUSÃO

Este trabalho analisou dois episódios da primeira temporada de Unidade Básica para identificar e problematizar, tendo a teoria como base, histórias sobre idosos e saúde mental. Foram examinados o primeiro episódio, a respeito de Vilma, e o quarto episódio, sobre Eraldo, e percebemos que, embora o tema da saúde mental seja caro à sociedade contemporânea, a série deu apenas pistas a respeito do transtorno depressivo dos dois personagens. Tendo em vista que o tópico saúde mental durante o processo de envelhecimento é extremamente relevante, mas pouco debatido na grande mídia, a série

Nos dois episódios, reconhecemos que o produto audiovisual transmitiu informações pertinentes sobre o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, tais como: a rotina de seus funcionários, os vínculos estabelecidos entre profissionais de saúde e pacientes, e ainda o tratamento de doenças físicas. Por exemplo, na história de Vilma foi falado sobre o diabetes, enquanto na de Eraldo sobre cirrose. Com isso, o público aprendeu sobre sintomas dessas duas doenças, tratamentos e formas de ajudar as pessoas que já receberam esse diagnóstico. Por outro lado, a série falha ao não abordar o tema da saúde mental com a clareza necessária – principalmente a respeito da depressão, que pode ser o quadro dos dois personagens. No enredo estabelecido, os médicos se preocupavam com as doenças físicas e desconsideravam completamente (para ser mais preciso, por não falar sobre elas) as dores emocionais.

Este trabalho é relevante porque os meios de comunicação (especialmente a televisão,

o cinema e, atualmente, as plataformas de streaming) têm a possibilidade de transmitir informações importantes sobre transtornos mentais e tratamentos, além de novas visões sobre o processo de envelhecimento. Todavia, de forma cíclica, a série produziu sentidos sobre idosos como dependentes de filhos, parceiros ou empregados. Eraldo dependia da ex-esposa para comparecer às consultas que objetivavam controlar as medicações e o uso do álcool. Depois que o marido morreu, Vilma perdeu completamente a sua independência, sendo constantemente cuidada pela filha e pela secretária do lar que definiam seus horários, atividades sociais e alimentação. Seria notável se a produção de sentidos ocorresse de forma espiralada, ou seja: trazendo não só idosos dependentes, mas independentes, donos de seus destinos, detentores de direitos e, principalmente, atores ativos na sociedade.

De fato, como foi previsto na hipótese, a Unidade Básica não adota uma abordagem abrangente. Ou seja, desconsidera que é preciso cuidar tanto da saúde física quanto da saúde mental para manter a estabilização do organismo e, conseqüentemente, o bem-estar. Afinal, o organismo humano é integrado, sendo impossível cuidar apenas das feridas visíveis, enquanto se negligencia aquelas que não são tão evidentes em um primeiro momento. Os seres humanos são singulares, estão inseridos em grupos sociais específicos e, por essa razão, trazem para as consultas princípios e visões de mundo que devem ser respeitados em sua totalidade.

Em síntese, seria mais profícuo se os médicos da série concedessem um atendimento singular aos pacientes idosos, preservando sua participação ativa no tratamento das doenças físicas e mentais, bem como na comunidade. No enredo, poderiam ter sido desenvolvidas estratégias que asseguram os direitos dos idosos à autonomia e à participação social, assim como o acesso público, gratuito e de qualidade aos serviços de saúde mental. Desta forma, a série Unidade Básica contribuiria mais ainda para a promoção da saúde mental durante o processo de envelhecimento, transmitindo informações sobre os transtornos, incentivando a procura por profissionais capacitados e auxiliando aqueles que desejam ajudar um ente querido que sofre com depressão e/ou ansiedade. Afinal, esse é um dos papéis da comunicação: transmitir, de forma didática e acessível, temas que podem transformar a sociedade.

REFERÊNCIAS

BASTOS, L.; BIAR, L. Análise de narrativa e práticas de entendimento da vida social. **Revista DELTA**, São Paulo, v. 31, n. 01, p. 97-126, 2015.

CAVALCANTE, F. G.; MINAYO, M.; MANGAS, R. Diferentes faces da depressão no suicídio em idosos. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 10, p. 2985-2994, 2013.

CONCONE, H. et al. Viúvas idosas: O que muda após a morte do marido doente? **Revista Kairós**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 265-293, 2015.

IRIGARAY, T.; SCHNEIDER, R. Prevalência de depressão em idosos participantes da Universidade para a Terceira Idade. **Revista de Psiquiatria**, Rio Grande do Sul, v. 29, n. 01, p. 19-27, 2007.

LEITE, T.; STRONG, M. A influência da visão holística no processo de humanização hospitalar. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 203-214, 2006.

MANGUEIRA, S.; LOPES, M. Família disfuncional no contexto do alcoolismo: análise de conceito. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 67, n. 1, p. 149-154, 2014.

MENEGHEL, S.; MINAYO, M. Envelhecimento com dependência: o que mostra o cinema. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 67-76, 2021.

PEDROSA, B.; DUQUE, R.; MARTINS, R. Suicídio no idoso – O antecipar da morte. **PsiLogos**, Amadora, v. 14, n. 1, p. 50-56, 2016.

RICOEUR, P. **Tempo e narrativa (tomo I)**. Campinas: Papyrus, 1994.

SILVA, R.; MELO, E. Masculinidades e sofrimento mental: do cuidado singular ao enfrentamento do machismo. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 10, p. 4613-4622, 2021.

SPINK, M. **Linguagem e produção de sentidos no cotidiano**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2010.

VICENTE, S. et al. Depressão, ideação suicida e desesperança em doentes alcoólicos. **Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 22, n.1, p. 85-93, 2001.