

FATORES SOCIOCULTURAIS E OBSTÁCULOS NA LUTA CONTRA A DEPRESSÃO NO NORDESTE DO BRASIL: ENTRE A FRAGILIDADE SOCIAL E AS TÁTICAS DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

Antônio Vinícius de Alencar Sampaio¹;

Bacharel em Medicina, Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, PE.

<http://lattes.cnpq.br/7053436183465700>

Lucas Matos Dantas Monteiro²;

Bacharel em Medicina, Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, PE.

<http://lattes.cnpq.br/0568858579206397>

João Pedro Queiroz de Andrade Machado³;

Bacharel em Medicina, Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, PE.

<http://lattes.cnpq.br/4131493162991564>

Filipe Arthur Pereira de Lira⁴;

Bacharel em Medicina, Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, PE.

<http://lattes.cnpq.br/6323612941925979>

Filipe Peixoto dos Anjos⁵;

Bacharel em Medicina, Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, PE.

<http://lattes.cnpq.br/4933732829565442>

Maria Alice da Silva Barros⁶;

Bacharel em Medicina, Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, PE.

<http://lattes.cnpq.br/2079020348916171>

Samuel Eli Barbosa Pereira⁷;

Bacharel em Medicina, Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, PE.

<http://lattes.cnpq.br/7228936781878749>

José Pedro Vellozo Neto⁸;

Bacharel em Medicina, Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, PE.

<https://lattes.cnpq.br/2033148487901532>

Marcos Vinícius Oliveira Damasceno Silva⁹;

Bacharel em Medicina, Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, PE.

<http://lattes.cnpq.br/6743129938601667>

Lunna Viégas de Sousa Galvão¹⁰;

Bacharel em Medicina, Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, PE.

<http://lattes.cnpq.br/0409871131772244>

Emanuelle Rangel Israel Batista¹¹;

Bacharel em Medicina, Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, PE.

<https://lattes.cnpq.br/2113842638315708>

Joaquim Francisco de Sousa Estrela¹².

Bacharel em Medicina, Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, PE.

RESUMO: No Nordeste brasileiro, a depressão representa um sério desafio para a saúde pública, demandando uma atenção particular em virtude das disparidades socioeconômicas e culturais que caracterizam a região. A realidade do dia a dia revela obstáculos que impedem tanto o diagnóstico precoce quanto o tratamento adequado. Dentre os principais obstáculos, destacam-se a falta de serviços especializados, a carência de profissionais de saúde mental qualificados, o preconceito social que persiste em relação aos transtornos psiquiátricos e as restrições de acesso impostas pelas condições geográficas e socioeconômicas. Além disso, a falta de estratégias padronizadas de rastreio e acompanhamento na atenção primária contribui para a subnotificação e para o atraso no início das intervenções. Esses fatores combinados aumentam o sofrimento das pessoas e dificultam a criação de redes de cuidado eficazes.

PALAVRAS-CHAVES: Empecilhos. Depressão. Nordeste.

SOCIOCULTURAL FACTORS AND OBSTACLES IN THE FIGHT AGAINST DEPRESSION IN NORTHEASTERN BRAZIL: BETWEEN SOCIAL FRAGILITY AND MENTAL HEALTH CARE STRATEGIES

ABSTRACT: In Northeastern Brazil, depression represents a serious public health challenge, requiring particular attention due to the socioeconomic and cultural disparities that characterize the region. Daily life reveals obstacles that hinder both early diagnosis and appropriate treatment. Among the main barriers are the lack of specialized services, the shortage of qualified mental health professionals, the persistent social stigma surrounding psychiatric disorders, and the access restrictions imposed by geographic and socioeconomic conditions. Furthermore, the absence of standardized screening and follow-up strategies in primary care contributes to underreporting and delays in initiating interventions. These combined factors increase people's suffering and hinder the development of effective care networks.

KEYWORDS: Barriers. Depression. Northeastern Brazil.

INTRODUÇÃO

A depressão é um transtorno mental frequente, marcado por um humor constantemente deprimido, perda de interesse ou prazer, mudanças no sono, apetite e habilidade de concentração, podendo causar danos consideráveis na vida social, profissional e afetiva da pessoa (APA, 2022). A condição afeta mais de 300 milhões de pessoas em todo o mundo, segundo estimativas. A Organização Mundial da Saúde (OMS) a considera uma das principais causas de incapacidade global (OMS, 2023). No Brasil, a situação é especialmente alarmante, sobretudo no Nordeste, uma região caracterizada por disparidades socioeconômicas, deficiências nos serviços de saúde e uma forte presença

de fatores culturais que influenciam a maneira como a doença é entendida e abordada (BRASIL, 2021).

Entre 2020 e 2025, período afetado pela pandemia de COVID-19, observou-se um agravamento das questões de saúde mental no país, exacerbado pelo distanciamento social, pelo aumento do desemprego e pela pressão excessiva sobre os serviços de saúde (Santos, 2022). Esses elementos destacam a fragilidade da população do Nordeste, onde a combinação de pobreza, estigma e restrições no acesso à atenção especializada intensifica o sofrimento mental e dificulta a procura por tratamento apropriado (Costa *et al.*, 2021).

Ainda existem obstáculos consideráveis no tratamento da depressão no âmbito da Atenção Primária à Saúde, que é vista como a porta de entrada principal para o sistema de saúde. Entre os principais desafios estão a falta de formação continuada para os profissionais, a inexistência de protocolos padronizados para triagem, os fluxos de encaminhamento frágeis e a dificuldade de comunicação com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que são a principal referência em saúde mental (Silva, 2022). Ademais, elementos socioculturais, como preconceito, nível educacional insuficiente, estigma religioso e obstáculos familiares, complicam tanto a identificação dos sintomas quanto a aceitação do tratamento (Almeida, 2020).

Entender esses elementos é fundamental para desenvolver estratégias que reforcem a rede de apoio psicossocial, expandam o acolhimento na atenção básica e assegurem um atendimento integral, humanizado e culturalmente sensível. Analisar o papel da atenção primária e as particularidades do contexto nordestino oferece suporte para a criação de políticas públicas mais eficientes, que se concentrem não só no tratamento, mas também na prevenção e promoção da saúde mental, diminuindo os efeitos da depressão na vida das pessoas e em suas comunidades (Silva, 2022).

OBJETIVO

Este estudo tem como objetivo examinar os fatores socioculturais e os principais desafios na luta contra a depressão no Nordeste brasileiro no período de 2020 a 2025. O objetivo é entender como as desigualdades sociais, obstáculos culturais, estigmas e restrições no acesso aos serviços de saúde mental afetam o diagnóstico, o tratamento e o acompanhamento contínuo das pessoas afetadas, além de identificar métodos que reforcem a assistência psicossocial e a promoção da saúde mental na área.

METODOLOGIA

Este é um estudo descritivo e qualitativo baseado em uma revisão narrativa da literatura científica publicada entre 2020 e 2025. As bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Cochrane Library foram consultadas, empregando os seguintes descritores: “depressão”, “Nordeste do Brasil”, “saúde mental”, “atenção primária à saúde” e “fatores socioculturais”. A análise focou nos desafios associados ao diagnóstico precoce, como estigma social, desigualdades regionais, barreiras ao acesso a serviços especializados e

deficiências das políticas públicas de saúde mental. A seleção e análise dos estudos foram conduzidas de maneira independente por dois pesquisadores, dando prioridade aos que eram mais relevantes para o contexto nordestino e para o debate sobre estratégias de combate à depressão em nível comunitário e de atenção básica.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

De 2020 a 2025, os principais desafios no atendimento primário de saúde no Nordeste do Brasil, no que diz respeito ao reconhecimento e tratamento da depressão, foram variados e interligados. Esses desafios incluíram questões relacionadas à formação profissional, à estruturação do sistema de saúde, à influência de fatores socioculturais e à desigualdade no acesso da população aos serviços de saúde mental.

1. Capacitação insuficiente dos profissionais de saúde

Entre 2020 e 2025, diversos e interconectados foram os principais desafios no atendimento primário de saúde no reconhecimento e cuidado da depressão no Nordeste brasileiro, incluindo aspectos ligados à formação profissional, à estruturação do sistema de saúde e à disponibilidade de serviços especializados para a população. O primeiro e talvez o mais óbvio desafio diz respeito à falta de qualificação adequada dos profissionais da atenção básica. Estudos mostram que muitos profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros e agentes comunitários, não se sentem capacitados para reconhecer os sinais iniciais da depressão, principalmente em grupos mais vulneráveis, como adolescentes, idosos e mulheres vítimas de violência doméstica (Costa *et al.*, 2021).

Essa deficiência de preparo está intimamente ligada à falta de treinamentos contínuos, à ausência de protocolos clínicos unificados para o rastreamento de depressão na atenção básica e à sobrecarga de demandas que restringe o tempo de acolhimento nas consultas (SILVA, 2022). Como resultado, há um atraso no encaminhamento para avaliação em serviços especializados, bem como a subnotificação de casos que poderiam ser tratados precocemente, o que aumenta o risco de cronificação da depressão.

Ademais, a fragmentação da rede de cuidados se apresenta como outro desafio considerável. Ao longo desse período, várias equipes de saúde enfrentaram desafios para criar fluxos de referência e contrarreferência entre a atenção primária, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e outros serviços especializados em saúde mental. A falta de integração entre setores impediu a execução de planos terapêuticos unificados, comprometendo a continuidade do cuidado e a adesão ao tratamento (BRASIL, 2021). As populações rurais e periféricas enfrentaram grandes desigualdades no acesso a serviços e informações sobre saúde mental. O estigma ligado à depressão, frequentemente visto como uma fraqueza moral ou falta de fé, contribuiu para a relutância em buscar ajuda e piorou os casos não diagnosticados (Souza, 2020).

Nesse contexto, é fundamental fortalecer a atenção primária, concentrando-se na capacitação contínua das equipes multiprofissionais, na criação de protocolos clínicos claros

e na expansão da integração intersetorial, a fim de diminuir os atrasos nos diagnósticos e aumentar o acesso ao tratamento. Evidências internacionais indicam que a capacitação antecipada de profissionais de saúde pode diminuir em até 35% o tempo entre a primeira suspeita clínica e o início do tratamento apropriado (WHO, 2021), destacando a relevância de investir nesse setor.

2. Deficiências no acesso e nos processos de encaminhamento

Outro desafio comum no Nordeste do Brasil é a longa espera para que pessoas com sintomas de depressão possam acessar serviços especializados em saúde mental. De 2020 a 2025, a sobrecarga dos serviços de saúde, decorrente da pandemia de COVID-19, agravou essa questão. A pandemia desviou recursos humanos, financeiros e estruturais para o combate à emergência sanitária global (OMS, 2023). Como resultado, houve uma redução significativa na capacidade de atendimento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e outros serviços especializados em saúde mental, o que gerou longas filas de espera para consultas psiquiátricas e acompanhamento multiprofissional (Costa *et al.*, 2021).

Em algumas cidades do Nordeste, o período entre a primeira suspeita registrada na atenção básica e o início do acompanhamento especializado excedeu 12 meses, um intervalo considerado crítico para prevenir a piora do transtorno. Esse atraso compromete a chance de intervenções terapêuticas precoces, essenciais para retardar a progressão da depressão, evitar episódios recorrentes e reduzir os riscos de suicídio, que são altos na região (Silva, 2022).

A falta de fluxos bem definidos entre os níveis de atenção primária, secundária e terciária é outro fator importante. A falta de protocolos de encaminhamento padronizados resultou na descontinuidade do cuidado, fazendo com que muitos pacientes visitassem várias unidades de saúde sem conseguir atendimento especializado. Essa lacuna também afetou o acesso a terapias complementares, como suporte psicológico, terapia ocupacional e grupos de apoio comunitário, fundamentais para a recuperação e reintegração social (BRASIL, 2021).

Nesse contexto, o período de 2020 a 2025 destacou a urgência em reforçar a rede de cuidados em saúde mental, implementando protocolos de encaminhamento claros, expandindo a oferta de serviços especializados e utilizando estratégias como o teleatendimento. Essas ações têm o potencial de diminuir consideravelmente o tempo de espera e assegurar que um maior número de pessoas tenha acesso rápido e apropriado às intervenções necessárias para melhorar sua qualidade de vida e minimizar os efeitos da depressão em suas vidas pessoais e comunitárias (WHO, 2021).

3. Estigma social e falta de informação familiar

Entre 2020 e 2025, o preconceito associado à depressão e a falta de informação

entre os familiares continuaram sendo barreiras significativas para o diagnóstico precoce e o tratamento adequado no Nordeste brasileiro. Muitos cuidadores e familiares tendem a interpretar sintomas iniciais, como tristeza constante, isolamento social, cansaço ou mudanças no sono e no apetite, como “fraqueza de caráter”, “preguiça” ou até questões espirituais, o que retarda a procura por ajuda especializada (APA, 2022). Essa percepção errônea prolonga o tempo entre o surgimento dos sintomas e a busca por atendimento médico, o que piora a situação clínica e eleva o risco de complicações graves, incluindo pensamentos suicidas (OMS, 2023).

O estigma social ligado à depressão tem um impacto significativo nas comunidades do Nordeste, onde as crenças culturais e religiosas ainda moldam fortemente a visão sobre transtornos mentais. Por medo de discriminação, julgamento social ou exclusão comunitária, muitas pessoas evitam relatar sintomas (Souza, 2020). Essa resistência leva não só ao atraso no diagnóstico, mas também à diminuição da adesão aos tratamentos indicados, como psicoterapia e uso de antidepressivos, o que compromete a eficácia das intervenções (Costa *et al.*, 2021).

Nesse contexto, combater o estigma e aumentar o acesso a informações confiáveis são medidas fundamentais para lidar com a depressão na região. Campanhas educativas dirigidas ao público em geral, discussões em unidades de saúde e grupos de apoio familiar podem contribuir para desmistificar preconceitos e fomentar uma maior aceitação do cuidado com a saúde mental (Silva, 2022). Essas estratégias promovem a confiança entre pacientes, familiares e equipes de saúde, o que resulta em trajetórias de cuidado mais rápidas, humanizadas e eficazes.

4. Restrições de políticas públicas e recursos estruturais

Embora haja progressos nas políticas de saúde mental do país, como a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), ainda existem lacunas consideráveis em sua aplicação prática no Nordeste. A escassez de profissionais capacitados, a ausência de infraestrutura adequada e a falta de acompanhamento contínuo comprometem a eficácia da atenção primária como porta de entrada para a identificação e tratamento da depressão (BRASIL, 2021).

O cenário se agravou entre 2020 e 2025 devido ao redirecionamento de fundos durante a pandemia de COVID-19, o que afetou ainda mais os serviços de saúde mental (Costa *et al.*, 2021). Os municípios que implementaram protocolos de triagem bem definidos para sintomas depressivos e investiram na formação de suas equipes conseguiram resultados mais rápidos na detecção de casos e encaminhamentos apropriados (Ferreira *et al.*, 2023). No entanto, em grande parte da região, a falta de estratégias locais adequadamente estruturadas dificultou o acesso da população às intervenções psicossociais, agravando a desigualdade no atendimento. Portanto, é claro que o fortalecimento das políticas públicas, juntamente com a garantia de recursos materiais e humanos, é fundamental para que a atenção primária desempenhe seu papel crucial no combate à depressão.

5. Importância da integração multiprofissional

Estudos recentes destacam a importância de abordagens integradas e interdisciplinares no cuidado com a saúde mental. Entre 2020 e 2025, ficou evidente que a cooperação entre médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais é fundamental para diminuir as lacunas no diagnóstico, acompanhamento e tratamento da depressão (Barbosa, 2020).

A detecção antecipada de sintomas como tristeza duradoura, afastamento social, mudanças cognitivas e pensamentos suicidas não deve ser responsabilidade exclusiva de um único profissional, pois cada campo da saúde oferece uma análise específica. Médicos e enfermeiros da atenção básica costumam fazer o primeiro acolhimento clínico; psicólogos detectam alterações no comportamento socioemocional; e assistentes sociais analisam os fatores sociais que afetam a saúde mental.

No entanto, a prática interdisciplinar exige mais do que apenas a presença de diversas especialidades. É imprescindível a criação de protocolos de comunicação eficientes, realização de reuniões regulares para discussão de casos e desenvolvimento de planos terapêuticos colaborativos. Equipes multiprofissionais bem estruturadas apresentam maior rapidez na definição de condutas, oferecem mais suporte às famílias e diminuem a sensação de abandono dos pacientes (Almeida, 2020). Ademais, esse trabalho conjunto ajuda a garantir a continuidade do cuidado, evitando a fragmentação do atendimento e aumentando a confiança da população nos serviços de saúde. Assim, investir na formação e no fortalecimento de equipes multiprofissionais é uma estratégia essencial para aprimorar a detecção e o acompanhamento da depressão, o que afeta diretamente a qualidade de vida das pessoas e de suas famílias (Souza, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados indicam que é fundamental priorizar o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, investindo em formação contínua, protocolos de rastreio padronizados e fluxos de encaminhamento mais eficientes. Campanhas de conscientização e iniciativas comunitárias destinadas a diminuir o estigma também podem facilitar a aceitação do cuidado com a saúde mental e expandir o acesso ao tratamento. Os resultados indicam que é fundamental priorizar o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, investindo em formação contínua, protocolos de rastreio padronizados e fluxos de encaminhamento mais eficientes. Campanhas de conscientização e iniciativas comunitárias destinadas a diminuir o estigma também podem facilitar a aceitação do cuidado com a saúde mental e expandir o acesso ao tratamento.

Outro aspecto fundamental é o estímulo a equipes multiprofissionais, cuja atuação conjunta permite uma abordagem mais abrangente e humanizada. A incorporação de tecnologias de teleatendimento também se revela promissora para diminuir obstáculos geográficos e expandir a assistência em regiões distantes. Assim, combater a depressão no Nordeste requer mais do que abordagens biomédicas: exige uma atenção às condições

socioculturais da região, a criação de políticas públicas eficazes e o fortalecimento das redes de apoio. Somente com essa estratégia abrangente poderemos diminuir o sofrimento da população, assegurar maior equidade em saúde mental e fomentar uma sociedade mais resiliente frente aos desafios atuais.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. M. **Barreiras culturais no enfrentamento da depressão na atenção básica.** *Revista Brasileira de Saúde Mental*, v. 12, n. 3, p. 45-57, 2020.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5-TR.** 5. ed. Washington, DC: APA, 2022.
- BARBOSA, L. S. **Abordagem multiprofissional em saúde mental: desafios e perspectivas no SUS.** *Cadernos de Saúde Coletiva*, v. 28, n. 2, p. 233-241, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Mental: diretrizes para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).** Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- COSTA, R. A.; LIMA, F. J.; OLIVEIRA, P. C. **Impacto da pandemia de COVID-19 nos serviços de saúde mental no Brasil.** *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 55, n. 17, p. 1-10, 2021.
- FERREIRA, D. R.; SANTOS, P. H.; CARVALHO, J. F. **Estratégias de triagem e manejo da depressão no Nordeste brasileiro: uma análise contemporânea.** *Revista de Medicina e Saúde do Nordeste*, v. 4, n. 1, p. 25-36, 2023.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Depressão e outros transtornos mentais comuns: estimativas globais de saúde mental.** Genebra: OMS, 2023.
- SANTOS, V. F. **Pandemia de COVID-19 e saúde mental: reflexões sobre o contexto brasileiro.** *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 25, supl. 1, p. 1-7, 2022.
- SILVA, J. P. **Desafios na atenção primária para o rastreio da depressão: panorama do Nordeste brasileiro.** *Revista Brasileira de Atenção Primária em Saúde*, v. 25, n. 2, p. 112-120, 2022.
- SOUZA, T. A. **Estigma social e depressão no Brasil: um estudo qualitativo.** *Revista Psicologia em Foco*, v. 15, n. 2, p. 89-101, 2020.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Guidelines for the management of depression in primary care.** Geneva: WHO, 2021.