



## **Jornalismo e saúde da mulher Sentidos de depressão no site da revista Gloss<sup>1</sup>**

Alice Enes de Matos BETTENCOURT<sup>2</sup>  
Wedencley Alves SANTANA<sup>3</sup>  
Universidade Federal de Juiz de Fora, MG

### **RESUMO**

O artigo tem como objeto analisar, por meio de uma lexicometria discursiva, os sentidos atribuídos à palavra “depressão” no site da revista Gloss. A quantificação é o primeiro passo dessa pesquisa que pretende mapear os discursos que atravessam os textos sobre depressão publicados no site. Através do próprio mecanismo de busca do portal, o trabalho contabilizou os resultados para o lexema “depressão” e, posteriormente, procedeu a uma categorização discursiva destas ocorrências. Dessa forma, a análise ajuda a mapear como a mídia trata o assunto, já que desempenha um papel importante no que a sociedade compreende como “saúde mental” na atualidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** comunicação; saúde; depressão; discurso; revista.

### **Introdução**

O campo Comunicação e Saúde vêm se consolidando nas últimas décadas, não somente como área de ocupação e atividade profissional, como também espaço temático de discussões acadêmicas. O que pode ser interpretado como efeito de uma crescente preocupação da sociedade com a saúde, e resultado da crescente centralidade que a mídia vai adquirindo em nossas vidas. A imprensa divulga rotineiramente matérias a respeito do tema, alguns jornais e revistas possuem uma editoria reservada só para reportagens sobre este assunto, os meios eletrônicos dedicam programas exclusivos para a temática do bem-estar, e a internet abriga blogs, fóruns e discussões várias sobre saúde.

Ainda assim, e curiosamente, dentro do que é publicado sobre saúde na imprensa, temas relacionados especificamente à saúde feminina da mulher são pouco

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado no IJ 1 - Jornalismo do XVIII Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sudeste, realizado de 3 a 5 de julho de 2013.

<sup>2</sup> Graduanda em Comunicação Social na UFJF, Bolsista MEC-SESu do PET-Facom (UFJF), e-mail: aliceemb@gmail.com

<sup>3</sup> Orientador do trabalho. Professor adjunto da Faculdade de Comunicação. Doutor em Linguística pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)



difundidos. Oliveira et al. (2009) cita o estudo feito por Simões (2000), onde foram analisados seis veículos impressos, quatro jornais e duas revistas, durante 28 dias. Dos 433 textos coletados, apenas 8% se dedicavam à saúde da mulher. A aparição modesta do tema *saúde da mulher* na mídia reflete-se nos estudos de comunicação. Pode-se afirmar que há poucas referências sobre saúde feminina no jornalismo. Em sua dissertação, Oliveira (2008) afirma também ter tido dificuldade de encontrar estudos sobre isso no Brasil.

Oliveira (2008) analisou uma amostra de textos sobre saúde da mulher, dessa vez em revistas semanais de atualidade. Nessa análise, a autora constatou que a maioria das matérias é dedicada à saúde reprodutiva. E também há espaço considerável para a beleza. Foram identificados 26,7% de textos sobre saúde reprodutiva, 11,6% sobre beleza e estética, enquanto 9,6% eram dedicados a saúde em geral e 5,5% sobre saúde mental (OLIVEIRA, 2008)

Quando os pesquisadores avaliam as revistas destinadas ao público feminino, o resultado também não é muito animador. Oliveira et al. (2009) cita um estudo de Brito (2001), que analisa exclusivamente matérias publicadas em revistas femininas. Nos 188 textos sobre saúde encontrados, foi identificado um considerável espaço para temas superficiais, beleza ou consumo, enquanto assuntos como epidemiologia permanecem com lacunas (BRITO, 2001 *apud* OLIVEIRA et al, 2009). A recorrência dos temas *reprodução* e *beleza* pode ser explicada pelo fato de a imagem da mulher estar sempre ligada, em nossa sociedade, à maternidade, à beleza e à juventude.

Como os estudos mencionados acima apontaram, as matérias sobre saúde da mulher aparecem pouco na imprensa e podem ser questionadas quanto a relevância do seu conteúdo. Também, por isso mesmo, sejam poucos os estudos sobre o tema na área de comunicação, o que parece ser contraditório ante o crescimento do campo comunicação e saúde; mas que indica que este crescimento não corresponde necessariamente a uma maior qualificação dos debates na imprensa sobre a saúde feminina.

Diante disso, é previsível que as matérias sobre saúde mental também sejam escassas, assim como estudos sobre o assunto. Saúde mental feminina na imprensa é um tema ainda mais carente de estudos na área de comunicação do que a saúde da mulher de forma mais geral. Daí a produtividade e relevância da atual pesquisa.



## 1. Notas sobre a saúde mental feminina

Apesar de Oliveira (2008) só ter encontrado apenas 5,5% de textos que abordassem saúde mental nas matérias sobre saúde feminina que analisou, o tema é de grande relevância e necessita ser observado, visto que os diagnósticos de desordens mentais cresceram no país nos últimos anos e especialmente entre as mulheres.

O DSM – *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* – foi criado em 1952 pela APA – *American Psychiatric Association* – devido à necessidade de sistematizar as muitas categorizações existentes nos Estados Unidos e à insatisfação da psiquiatria americana com a classificação mais geral contida no CID-6 – Classificação Internacional das Doenças. (DERBLI, 2011).

Este manual estabeleceu novos parâmetros para a psiquiatria contemporânea. Em sua primeira versão, foram listadas 106 desordens mentais. O Manual continuou sendo constantemente revisado e reescrito. Sua terceira revisão, publicada em 1980, segundo Derbli (2011), significou uma mudança na forma de categorizar as doenças. O autor explica que a partir dos anos 60 a psiquiatria virou um território de disputas. O modelo da psiquiatria social psicodinâmica que influenciou as versões anteriores passou a ser questionada.

Os psiquiatras “mais próximos à vertente biológica” criticavam-na por se afastar da medicina dita tradicional. O argumento ganhou ainda mais força, quando o campo se defrontou com o movimento “antipsiquiatria” defendendo que doenças mentais deveriam ser catalogadas pelas ciências sociais, já que suas causas seriam psicossociais. Somada a essas críticas, a sociedade e a classe médica exigiam a exclusão da categoria homossexualidade como desordem mental (DERBLI, 2011).

Diante desse cenário, a APA convocou um grupo para revisar o manual, e em 1980 foi publicado o DSM III, com 265 categorias diagnósticas. Outra mudança importante da época foi o desenvolvimento dos psicofármacos que, segundo Derbli (2011), passaram a influenciar os diagnósticos e os tratamentos psiquiátricos. Martins (2008) aponta os grandes laboratórios de remédios como grandes incentivadores dos critérios usados para incluir e excluir categorias na elaboração do DSM III.

Segundo Yuan-Pang Wang (2011), a atual versão DSM IV, publicada em 1994, continua alvo de críticas. Possuindo 357 categorias, a versão é questionada por definir em suas categorias comportamentos que não representam “respostas esperadas ou culturalmente sancionadas” (WANG, 2011). Também é discutida por listar sintomas



sem exigir ou presumir suas causas e sugerir tratamentos equivalentes para indivíduos que manifestam desordens mentais de formar diferentes (WANG, 2011). Em maio deste ano, foi lançada mais uma versão para o Manual, o DSM V, que levou em conta as críticas recebidas, mas que trouxe também um aumento considerável de “doenças” catalogadas.

O aumento de desordens mentais catalogadas nos DSMs vai ao encontro a um crescimento do número de diagnósticos na população mundial e brasileira e também ao acréscimo no consumo de remédios. Martins (2008) afirma que a submissão à regularidade faz com a população se renda a consumos de medicamentos e serviços de saúde mental. E que a sociedade atual cultua um ideal de boa saúde e considera a dor como algo indesejável que deve ser logo eliminado. Martins afirma que a psiquiatria, inserida nesse pensamento, busca sempre a analgesia.

A partir desse ideal de saúde, propagado pela indústria médica, qualquer sinal de dor é visto como ultrajante e, portanto, como devendo ser aniquilado; qualquer diferença em relação ao ideal é vista como um desvio, um distanciamento maior e, insuportável, da perfeição colimada, devendo ser corrigida. Nesse processo, o indivíduo se torna um consumidor devotado aos três ídolos - anestesia; supressão da angústia e gerência de suas sensações - que o fazem obter o sentimento e a fantasia de estar em boa saúde. (MARTINS, 2008, p 333)

Dentro desse contexto, a depressão é uma das doenças mais populares e diagnosticadas hoje. E os antidepressivos os remédios mais consumidos. Segundo pesquisa da OMS – Organização Mundial de Saúde, conforme reportagens das revistas Galileu e Exame em julho de 2011, o Brasil é o país que mais sofre com a doença, com 10,8% da população apresentando o diagnóstico no ano de 2010.

A ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, realizou um estudo no ano de 2012 que coloca os antidepressivos como o medicamento mais consumido pela população brasileira entre 2007 e 2010. Segundo a agência, o número de caixas de antidepressivos à base de Clonazepam passou de 29,46 mil em 2007 para 10,59 milhões em 2010 (ANVISA, 2012). Um aumento de mais de 300 vezes no consumo em apenas três anos.

Os números relativos à população brasileira impressionam e o caso das mulheres merece atenção ainda mais especial. Segundo a OMS, a depressão é duas vezes mais comum em mulheres do que homens e também pode ser mais persistente nelas do que neles. Ainda segundo a OMS, gênero é um fator determinante na saúde mental, pois o



sexo determina, em nossa sociedade, o controle diferente que homens e mulheres tem sobre suas vidas, status, posição social e tratamento na sociedade. (OMS, s/d, acessado em 2013)

Entre as mulheres da América do Sul, a brasileira é a que mais reconhece a depressão como uma doença e necessidade de tratamento, segundo o estudo DELA (Depresión en Latinoamérica) apresentado no Congresso da APAL – Associação de Psiquiatria da América Latina (RENNÓ, s/d). A pesquisa também aponta que 31% das mulheres entrevistadas buscam se informar sobre depressão pela internet e 26% em revistas, somando 57% (APAL *apud* Rennó, s/d). Se a maioria das mulheres afirma que busca nesses meios as informações sobre depressão, torna-se clara a importância de um estudo sobre o que é publicado acerca da saúde mental feminina na rede.

## **2. Mídia. Discurso. Depressão**

A Revista Gloss foi escolhida para esta pesquisa por ser uma das poucas publicações direcionadas para o público feminino jovem. Existem muitas revistas para o público adolescente, como as revistas Capricho e Todateen. Também há uma grande variedade de opções de publicações para mulheres maduras: Cláudia, Nova, Máxima etc. Mas o cruzamento dos dois segmentos, o jovem e o feminino, não conta com muitas opções no mercado. E gostaríamos de compreender o funcionamento dos discursos sobre a saúde da mulher em veículos direcionados à mulher jovem, que está se formando, se inserindo no mercado de trabalho e sendo mãe.

A Editora Abril lançou a Gloss, em 2007, com o objetivo de atingir esse público pouco contemplado pelas revistas, entre 18 e 28 anos. Essa faixa etária forma a grande maioria das leitoras da Gloss, e 83% delas pertencem às classes B e C. A Gloss é de periodicidade mensal e, segundo o site da Editora Abril, se propõe a orientar suas leitoras em seu estilo de vida, sexo, amor, moda, beleza, trabalho, dinheiro e consumo (ABRIL, s/d).

A opção de utilizar o site da revista Gloss, e não a revista gráfica, deu-se graças a uma pesquisa sobre usos da internet. Como o estudo da APAL apontou, as mulheres buscam se informar sobre depressão majoritariamente em revistas e na internet. Como o site une os dois veículos, revista e internet, a opção digital torna-se um objeto de grande interesse para a pesquisa.

A metodologia utilizada será a análise de discurso, que busca compreender como a língua faz sentido “enquanto trabalho simbólico, parte do trabalho social geral,



constitutivo do homem e sua história” (ORLANDI, 2005). Segundo Orlandi, todas as palavras do nosso cotidiano, mesmo as mais simples, já nos chegam carregadas de sentidos, que significam “em nós e para nós” mesmo que não saibamos como esse sentido foi construído (ORLANDI, 2005).

A relação entre diversos sentidos é um dos fatores que permitem a produção do discurso:

Segundo essa noção, não há discurso que não se relacione com outros. Em outras palavras, os sentidos resultam de relações: um discurso aponta para outros que o sustentam, assim como para dizeres futuros. Todo discurso é visto como um estado de um processo discursivo mais amplo e contínuo (ORLANDI, 2005, p 39)

A autora explica que as palavras não têm sentido nelas mesmas, e sim derivam seus significados das formações discursivas em que estão inseridas. “O discurso se constitui em seus sentidos porque aquilo que o sujeito diz se inscreve em uma formação discursiva e não outra para ter um sentido e não outro” (ORLANDI, 2005). Ainda segundo Orlandi, a mesma palavra por significar de forma diferente porque se insere em formações discursivas diferentes.

Os sentidos tampouco são completos, como explica Orlandi:

A condição da linguagem é a incompletude. Nem sujeitos nem sentidos estão completos, já feitos, constituídos definitivamente. Constituem-se e funcionam sob o modo do entremeio, da relação, da falta, do movimento. Essa incompletude atesta a abertura do simbólico, pois a falta também é o lugar do possível (ORLANDI, 2005, p. 52)

Mas a autora ressalta que apesar no processo de significação ser aberto, não significa que ele não seja regido e administrado de alguma forma. Justamente pela abertura ele está passível à estabilização e à determinação (ORLANDI, 2005). O que vale, para nossos propósitos, dizer que, embora muitos sejam os discursos sobre a mulher e sobre a saúde da mulher, a imprensa e a medicina desfrutam de maior legitimidade social para definir o que é saúde e o que é patologia.

Isso não quer dizer que entendemos a mídia como lugar autorizado para determinar o que é saudável ou não. Apenas que o impacto dos sentidos mobilizados pelos meios de comunicação não pode ser desprezado. È por isso que, antes de discutir o mérito das afirmações da revista sobre tipos e casos de depressão, a presente pesquisa sustenta, como hipótese de trabalho, a necessidade de compreender os sentidos atribuídos ao lexema “depressão”.



A primeira fase do presente estudo foi constituída por um trabalho de lexicometria, que consiste no levantamento das ocorrências lexicais ligadas a um primeiro termo: “depressão”. Utilizamos o próprio mecanismo de busca eletrônica oferecido pelo site para identificar a quantidade e a frequência de aparições do termo. Este procedimento, de ordem quantitativa, se completará com a formulação do primeiro procedimento de análise que é a identificação de associações semânticas, em cotextos (segmentos de frase) onde apareçam o significante “depressão” e outros derivados. “Depressão” costuma designar um amplo espectro de tipologias médicas, mas também de sentimentos, aproximações do discurso cotidiano a sentidos de tristeza, desânimo, nem sempre, portanto, relacionados a um sentido médico propriamente dito.

### **3. Análise: três FDs.**

Ao buscarmos a palavra “depressão” no mecanismo de busca do site da revista Gloss foram encontrados 64 resultados. Dentre eles, havia 49 textos postados entre outubro de 2008 e abril de 2013. Algumas matérias apareceram mais de uma vez na busca. Isso se deu porque os *posts* feitos nos blogs da revista aparecem uma vez para cada *tag* que recebem. Todos os textos localizados na busca foram analisados para a identificação de possíveis formações discursivas (ORLANDI, 2005). São elas, as formações (doravante FDs) que atribuem sentidos a cada ocorrência do lexema.

Desses 49 textos, um pertencia à editoria de saúde; enquanto seis estavam na seção “dúvidas”, onde o leitor envia uma pergunta que, na maioria das vezes, é respondida por um especialista; sete em “sexo e amor”; dez *posts* de blogs; três em “entretenimento”; onze em “beleza” e nove em “famosos”, sendo que nem todos desses nove textos trazem entrevistas ou mencionam celebridades – parece haver um equívoco de categorização de editoria. Algumas matérias marcadas nessa editoria poderiam estar em outras como “Depressão pós-parto e o monstro imaginário”, “Transtorno bipolar: entre o céu e o inferno” e “Como escolher seu psicólogo”.

Duas matérias que aparecem na busca não trazem a palavra “depressão” ou uma derivada, por isso foram descartadas. Das ocorrências da palavra “depressão” e suas derivações, em quatro textos ela apresenta o sentido de abaixamento de nível, como no exemplo “O côncavo é aquela depressão que fica abaixo do osso da sobrelhaça”.

Dentre os textos, 25 traziam a palavra “depressão” com o sentido de patologia, doença. Exemplos do que chamaremos, a partir de agora, de FD1 (primeira formação discursiva, aquela que remete a doenças e patologias). São típicos desta FD1,



enunciados como: “talvez seja precipitado diagnosticar o momento que você está vivendo com sendo uma depressão”, “Tenho depressão e minha ginecologista achou melhor que eu não fizesse uso de anticoncepcional”, “Em caso de suspeita de depressão”.

Depressão, além de uma patologia em si, pode ser sintoma de outras doenças. E, na busca, a palavra apareceu com esse sentido em seis resultados. Exemplificando: “Nos transtornos alimentares a comorbidade é regra: depressão, ansiedade, dependência de drogas, suicídio e transtorno de personalidade”; “Quando a depressão leva à vontade exagerada de ingerir álcool.” Em alguns textos, os sentidos de doença e de sintoma de alguma outra patologia atribuídos à palavra depressão se confundem.

A palavra também é usada para nomear um sintoma da TPM – Tensão pré-menstrual. O desânimo e a melancolia que algumas mulheres sentem nos dias que antecedem a menstruação são chamados de depressão pela revista. Em um texto, esse sentido de sintoma de TPM e o sentido de doença atribuído à palavra se confundem. Por isso, tanto no caso de “depressão como sintoma”, quanto no caso associado à TPM, categorizaremos as ocorrências na primeira formação discursiva.

O uso da palavra para definir sentimentos e desânimo foi encontrado em cinco textos. Diremos que é uma FD2, cujos enunciados são paráfrases destes de base: “Sem vergonha, sem depressão, sem remorso”; “Quando não consegue se exercitar, R.B. cai em depressão.”

Quatro matérias chamam a atenção. Elas utilizam “depressão” para nomear um sentimento de arrependimento e desânimo sentido após o sexo. Não foram catalogadas junto com os outros textos que utilizam o lexema com sentido de sentimento, pois houve necessidade de analisá-los separadamente.

São matérias da editoria “amor e sexo” que descrevem um sentimento ruim que algumas mulheres sentem após terem relações sexuais ocasionais. A maioria das matérias aponta suas principais causas para esse mal-estar, a ansiedade gerada pela espera de uma ligação ou contado do parceiro da noite anterior ou arrependimento da relação sexual. Podemos ver nesta ocorrência uma terceira formação discursiva.

Exemplos de alguns enunciados da FD3: “Grudar no telefone é o sintoma mais clássico da depressão pós-sexo – a *conhecida síndrome* (grifo nosso) que ataca as garotas insatisfeitas em transar só por transar”; “Depois de enfrentar inúmeras manhãs pós-sexo em que ficava deprimida”; “Mulheres que fazem sexo por razões erradas costumam sofrer de depressão pós-coito: tristeza, vazio, sensação de solidão”.

Tabela 1:

<b>QUANTIDADE DE TEXTOS ONDE APARECE “DEPRESSÃO” SIGNIFICANDO DA SEGUINTE FORMA:</b>	
<b>Abaixamento de nível</b>	4
<b>Patologia</b>	25
<b>Sintoma de outra patologia</b>	6
<b>Patologia e sintoma</b>	1
<b>Sintoma de TPM</b>	1
<b>Sintoma de TPM e Patologia</b>	1
<b>Sentimento</b>	5
<b>Sentimento ruim pós-sexo</b>	4

### **Considerações finais**

“Depressão” como doença ou sintoma, “depressão” como sentimento de fracasso, desânimo ou “depressão” como frustração amorosa parecem compor as FDs dominantes na revista Gloss. Não podemos generalizar, afirmando que são as formações dominantes no quadro da imprensa em geral, especializada ou não. Mas sem dúvida este primeiro mapeamento nos mostrou três FDs importantes como ponto de partida para pesquisas mais aprofundadas. Admitimos, no entanto, que um mapeamento mais aprofundado e consistente, inclusive em outros veículos, é necessário para compreender que sentidos a sociedade vem atribuindo ao lexema “depressão”. Ou, em outras palavras, como a sociedade fala e significa aquilo que ela compreende como “depressão”.

Uma observação deve ser feita sobre a última FD. As expressões “depressão pós-coito” ou “depressão pós-sexo” são utilizadas para designar um sentimento que dura apenas aquela manhã ou cerca de uma semana.

Como Orlandi (2005) afirma, as palavras vêm para nós carregadas de sentidos já pré-existent e sempre se relaciona com outros. Ao nomear uma situação de desconforto, de arrependimento ou de expectativa vivida por essas mulheres, a revista e seu site escolheram o termo “depressão pós-sexo” ou “pós-coito”. A escolha da palavra “depressão” traz com ela os sentidos já atribuídos à palavra. Isso contribui com que



esses sentimentos sejam tratados como algo não natural, que deve ser logo eliminado de alguma forma.

O mesmo vale para os outros cinco textos que usam “depressão” para sentimento – aquilo que identificando como sendo uma segunda FD. Como, por exemplo, em um texto que trata do fim de um relacionamento. Na matéria ao dividir o “luto” pelo relacionamento em cinco etapas, este sentimento é referenciado como uma patologia. Por que usar essa palavra e não outras para descrever uma fase em que a pessoa se sente triste? Orlandi (2005) explica que ao longo do discurso os não-ditos também significam. Se o sujeito escolhe usar um termo, estará silenciando outros que poderiam produzir sentidos em outra direção (Orlandi 2005). A escolha da palavra “depressão” aproxima as situações descritas com o dizer médico. Não deixa de ser, em última instância, um processo, em curso, de patologização dos sentimentos humanos. E, especialmente, uma patologização dos sentimentos femininos.

## REFERÊNCIAS:

ABRIL. **Gloss.** Disponível em: <[http://www.assine.abril.com.br/assinar/revista-gloss/origem=sr\\_pa\\_botaocapa\\_revistas](http://www.assine.abril.com.br/assinar/revista-gloss/origem=sr_pa_botaocapa_revistas)> Acesso em: 09 de março de 2013.

ANVISA. Ansiolíticos são destaque em Boletim da Anvisa. Disponível em: <<http://s.anvisa.gov.br/wps/s/r/bcXu>>. Acesso em: 16 de maio de 2013.

CASTRO, Fábio de. Brasil é campeão mundial em depressão, diz OMS. Disponível em: <<http://exame.abril.com.br/ciencia/noticias/brasil-e-campeao-mundial-em-depressao-diz-oms>>. Acesso em: 16 de maio de 2013.

DERBLI, Márcio. **Uma breve história das revisões do DSM.** Disponível em: <<http://www.comciencia.br/comciencia/?section=8&edicao=64&id=815>>. Acesso em 16 de maio de 2013.

GALILEU. Mapa da depressão: Brasil é o país com mais casos no mundo. Disponível em: <<http://www.revistagalileu.globo.com/Revista>>. Acesso em: 16 de maio de 2013.

MARTINS, Anderson Luiz Barbosa. **Biopsiquiatria e bioidentidade:** política da subjetividade contemporânea. Psicologia & Sociedade, Florianópolis, v. 20, n. 3, Dec. 2008.

OLIVEIRA, Mariella Silva et al. **Saúde da Mulher na Imprensa Brasileira:** análise da qualidade científica nas revistas semanais. Interface - Comunicação, Saude, Educação., v.13, n.30, p.7-16, jul./set. 2009.

OLIVEIRA, Mariella Silva de. **Saúde da mulher em revistas semanais brasileiras:** conteúdo e qualidade científica. Campinas, SP: Unicamp, 2008. 137p. Dissertação (Mestrado em Tocoginecologia) - Pós-Graduação da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, 2008.



OMS. **Gênero e saúde mental das mulheres.** Disponível em: <[http://www.who.int/mental\\_health/prevention/genderwomen/en/](http://www.who.int/mental_health/prevention/genderwomen/en/)>. Acesso em: 16 de maio de 2013)

ORLANDI, Eni. **Análise de Discurso:** Princípios e procedimentos. 3. Ed. Campinas: Pontes, 2005.

RENNÓ, Joel. **Tratamento para depressão:** Antidepressivo é o único responsável pelo aumento de peso?. Disponível em: <[http://www2.uol.com.br/vyaestelar/antidepressivos\\_sobrepeso.htm](http://www2.uol.com.br/vyaestelar/antidepressivos_sobrepeso.htm)>. Acesso em: 16 de maio de 2013.

WANG, Yuan-Pang. **O futuro do diagnóstico psiquiátrico no século XXI:** a proposta de revisão do DSM. Disponível em: <<http://www.comciencia.br/comciencia/?section=8&edicao=64&id=804>>. Acessado em: 16 de maio de 2013)