

SETEMBRO AMARELO: UM OLHAR SOBRE DEPRESSÃO E O SUICÍDIO

Luciano Coelho

“Eu não queria tirar a foto porque sabia que ia chorar. Eu não sabia o motivo, mas sabia que se qualquer pessoa falasse comigo ou me olhasse de perto as lágrimas pulariam dos meus olhos e os soluços pulariam da minha garganta e eu choraria por uma semana. Podia sentir as lágrimas se acumulando e se agitando, como a água na borda de um copo cheio e instável” (A Redoma de Vidro, Sylvia Plath)

A depressão é uma alteração afetiva que exerce forte impacto na vida social, no desenvolvimento do papel social da pessoa, leva ao declínio das funções cognitivas e da produtividade. É uma doença que afeta todo o organismo, em que o cérebro deixa de acessar, ou produzir, substâncias que regulam o estado de humor. Também é uma das principais causas de mortes por suicídio. A OMS constata prevalência da depressão na população mundial em torno de 4.4% ou 300 milhões de pessoas, prevê que se trate da doença mais comum do mundo até 2030¹.

Na América Latina, o Brasil é o país com maior prevalência da doença². A Organização Pan Americana de Saúde, a OPAS, coloca a depressão como a principal

1 <https://www.sbcm.org.br/v2/index.php?catid=0&id=1317>

2 <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/na-america-latina-brasil-e-o-pais-com-maior-prevalencia-de-depressao>

Luciano Coelho

Juiz do trabalho, Mestre em Direito, Graduado em Psicologia com formação em Gestalt Terapia, professor da Escola de Magistratura do Trabalho - Ematra Pr na disciplina de saúde mental e trabalho. Conselheiro eleito da EJ TRt pr, gestão 23/24.

causa de incapacitação de trabalhadores³.

Trata-se de doença incurável e, na sua forma mais grave, potencialmente fatal, se não tratada, também é causa de maior incidência de ataques cardíacos, derrames e AVCs.⁴

A linha mais comum de tratamento disponível é com antidepressivos. Parte do tratamento envolve tentativas para se identificar o remédio ideal e que gere uma resposta, a qual dependerá de cada indivíduo. Não é como uma dor de cabeça que cessa com um analgésico.

A depressão exige, muitas vezes, a busca pelo antidepressivo que melhor funcione, e são dezenas de antidepressivos produzidos pela indústria farmacêutica⁵, combinações de antidepressivos e potencializadores desses fármacos⁶⁷. Na prática, nem sempre todo esse arsenal entrega uma remissão dos sintomas.

Importa destacar que trinta por cento das pessoas que possuem a doença, não respondem a nenhum antidepressivo⁸ ou combinação, no que se convencionou chamar de depressão resistente ao tratamento (DRT). Outros tipos de depressão são a depressão clássica ou transtorno depressivo maior (DTM), depressão bipolar tipo 1, caracterizada por uma fase de euforia (mania e hipomania, que é uma alteração de humor semelhante à mania, mas com menor intensidade), ou tipo 2, em que a pessoa apresenta fase de tristeza e hipomania com um leve estado de otimismo e um estado de irritabilidade/agressividade. A Distímia, que se caracteriza pela presença de sintomas que duram até dois anos. Depressão psicótica, forma mais grave do transtorno e se manifesta por alterações de sentidos, alucinações e delírios, e depressão pós-parto, causada pelo desequilíbrio de hormônios em decorrência do término da gravidez.

3 <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao#:~:text=A%20depress%C3%A3o%20%C3%A9%20a%20principal,e%20psicol%C3%B3gicos%20eficazes%20para%20depress%C3%A3o.>

4 <https://www.correiobraziliense.com.br/ciencia-e-saude/2023/05/5092968-pessoas-com-ansiedade-e-depressao-tem-mais-chances-de-ter-doencas-cardiacas.html>

5 <https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/multimedia/table/medicamentos-usados-para-tratar-a-depress%C3%A3o>

6 Chamada de “combustível de foguete” (Califórnia Rocket Fuel), a combinação entre Mirtazapina e Desvenlafaxina é uma das linhas possíveis aos que não respondem a um só antidepressivo. O nome, todavia, dado pela indústria, nem sempre corresponde aos efeitos desejados pelo paciente. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S092493381602037X>

7 [https://psiquiatriamg.com.br/pdf/trabalhos/S%C3%A1lua%20Bernardes%20-%20TRANSTORNOS%20DEPRESSIVOS%20REFRAT%C3%81RIOS%20EFIC%C3%81CIA%20DA%20TERAPIA%20COMBINADA%20DE%20MIRTAZAPINA%20E%20VENLAFAXINA%20\(CALIFORNIA%20ROCKET%20FUEL\).pdf](https://psiquiatriamg.com.br/pdf/trabalhos/S%C3%A1lua%20Bernardes%20-%20TRANSTORNOS%20DEPRESSIVOS%20REFRAT%C3%81RIOS%20EFIC%C3%81CIA%20DA%20TERAPIA%20COMBINADA%20DE%20MIRTAZAPINA%20E%20VENLAFAXINA%20(CALIFORNIA%20ROCKET%20FUEL).pdf)

8 <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/FhX36H4HvGDK7sXXv8d89SS/>

A *Classificação Internacional das Doenças*, da Organização Mundial da Saúde, em sua décima revisão, a CID-10, assim apresenta os transtornos do humor, em suas linhas gerais: F30 - Episódio maníaco (usado para episódio *único* de mania). F31 - Transtorno afetivo bipolar. F32 - Episódio depressivo (usado para episódio depressivo *único*). O episódio depressivo pode ser, quanto à intensidade, classificado como: *leve*, *moderado* ou *grave*. Os episódios leves e moderados podem ser classificados de acordo com a presença ou ausência de sintomas somáticos. Os episódios depressivos graves são subdivididos de acordo com a presença ou ausência de sintomas psicóticos. F33 - Transtorno depressivo recorrente (tem as mesmas subdivisões descritas para o episódio depressivo). F34 - Transtornos persistentes do humor: F34.0 - Ciclotimia e F34.1 - Distímia. A CID-10 inclui ainda códigos para “outros” transtornos do humor e para “transtornos não identificados”.

Além dos remédios, atualmente existem mais três alternativas de tratamento disponíveis, a EMT, a ECT, e a Cetamina ou Ketamina, as quais intencionam conseguir maior taxa de remissão, mas são caras e algumas são bem desgastantes, tanto pelos efeitos colaterais, quanto pelo procedimento em si. Mais uma dificuldade é que não estão disponíveis de forma ampla no SUS, e planos de saúde em regra se recusam a cobrir tais procedimentos⁹, com a singela alegação de que não estão no rol da ANS (Agência Nacional de Saúde).

Ocorre que a nosso sentir o rol da ANS é exemplificativo, a lei 14.454 de 2022 que alterou a lei dos planos de saúde (9656/98) determina a cobertura de tratamento médico sobre o qual exista comprovação de eficácia, caso dos três procedimentos, e para uma pessoa com depressão grave, com risco de morte, a obrigação de custeio do tratamento disponível, após constatada a refratariedade aos antidepressivos, é um direito e a jurisprudência já tem se manifestado nesse sentido¹⁰.

9 <https://www.casadapsiquiatria.com.br/post/2018/08/31/justica-obriga-plano-de-saude-a-pagar-tratamento-de-paciente-com-depressao>

10 RECURSO ESPECIAL Nº 2130394 - MT (2024/0089915-2) APELAÇÃO - AÇÃO PARA CUMPRIMENTO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS C/C PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA - PLANO DE SAÚDE - TRATAMENTO PARA DEPRESSÃO - ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA (EMT) - INDICAÇÃO MÉDICA - NEGATIVA DE COBERTURA - SENTENÇA MANTIDA - RECURSO DESPROVIDO. Os planos de saúde podem estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não podem limitar o tratamento a ser utilizado pelo paciente. Verifica-se que o relatório médico colacionado indica a necessidade do tratamento prescrito pelo médico. Assim, embora admitida a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas que limitem os direitos do consumidor, é abusiva a cláusula que exclui da cobertura do plano procedimento necessário para a realização de tratamento de doenças previstas no mesmo. (...) ademais, o Superior Tribunal de Justiça já firmou entendimento no sentido de que os planos de saúde podem estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não podem limitar o tratamento a ser utilizado pelo paciente. Ressalta-se que STJ entende que o Rol de Procedimentos e de

A EMT, Estimulação Magnética Transcraniana, é uma técnica de neuromodulação cerebral não invasiva, feita por uma máquina-bobina que gera pulsos magnéticos que agem sobre áreas específicas do córtex cerebral, equilibrando o fluxo de neurotransmissores e melhorando a qualidade das sinapses neuronais. Utiliza-se um aparelho capaz de produzir um campo eletromagnético, rapidamente variável no tempo, usualmente da ordem de 2 tesla (40.000 vezes o campo magnético da terra e aproximadamente da mesma intensidade do campo magnético estático produzido por um aparelho de ressonância magnética), o qual é conduzido através de uma bobina que entra em contato com o couro cabeludo do paciente.

Não foram relatados efeitos colaterais relevantes, o risco de convulsão acidental é mínimo e o maior desgaste advém de deslocamento e número de sessões, em regra vinte a trinta para início do tratamento. As estatísticas de melhora ficam em 60%¹¹ embora maiores estudos ainda sejam necessários. O maior obstáculo ao paciente seria o custo, de R\$ 200 a 650 por sessão em média, sendo necessárias no mínimo 20 ou 30 sessões iniciais, fora as de manutenção.

A Ketamina ou cetamina é uma droga que nasceu como anestésico geral de ação rápida¹², transformou-se em droga de abuso (Special K), até que se observou que tinha um potencial antidepressivo¹³, após poucas infusões e com resultados mais rápidos que os antidepressivos¹⁴, que levam semanas para fazer efeito¹⁵. Essa rapidez de resposta é uma grande esperança para os doentes. São necessárias também 8 a 10 sessões de injeção sempre acompanhadas por médicos, além da manutenção. O custo por sessão é em torno de R\$ 700,00.

O mecanismo de ação da substância não é totalmente conhecido, pressupondo-se que atua na regulação do glutamato, que é um aminoácido presente no cérebro, estimulando a formação de novas conexões entre os neurônios. Dentre os riscos da aplicação estão a arritmia cardíaca, confusão mental momentânea, perda de memória

.....
Resoluções da ANS é exemplificativo, porquanto não se pode excluir um tratamento simplesmente por não constar na lista da ANS.(...)

11 <https://www.scielo.br/j/rbp/a/T5LvRjr79w3zBryxGntTFdh/#:~:text=Estes%20resultados%20sugerem%20que%20a,embora%20mais%20estudos%20sejam%20necess%C3%A1rios.>

12 <https://www.scielo.br/j/rbti/a/z4KwzrjHJM9wndqTR8w9K7q/#:~:text=Ketamine%2D%2Dits%20pharmacology%20and,estimula%C3%A7%C3%A3o%20simp%C3%A1tica%20do%20sistema%20nervoso.>

13 <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/KXyvRwryMfHTVMRDHBMD7zN/>

14 O bilionário Elon Musk deu visibilidade à substância ao declarar recorrer a ela para tratar seu "estado de ânimo negativo" <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/elon-musk-detalha-uso-de-cetamina-que-faz-para-tratar-estado-quimico-negativo/>

15 <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/KXyvRwryMfHTVMRDHBMD7zN/abstract/?lang=pt>

em algum grau. Maiores estudos são necessários e, tendo em linha de conta que se trata de uso recente, são necessárias análises também sobre os efeitos colaterais a longo prazo da aplicação da droga para pacientes em DRT¹⁶.

Por fim, a ECT, ou eletroconvulsoterapia, talvez o mais estigmatizante e polêmico dos tratamentos para depressão resistente. Versão moderna do eletrochoque trazido nos anos 30 pelo médico húngaro *Von Meduna*, que iniciou com uso de cânfora para causar convulsões em pacientes epiléticos, buscando evitar psicose. Médicos observaram que pacientes esquizofrênicos que sofriam com convulsões, melhoravam dos sintomas após algumas delas. A ideia então foi a de induzir convulsões controladas em pacientes, para obter efeito terapêutico.

A ECT tem um potencial de melhora no paciente depressivo maior que a dos antidepressivos, sendo indicada para a depressão refratária ao tratamento¹⁷. Seu mecanismo de ação também não é inteiramente conhecido, sendo a teoria mais aceita a neuroendócrina, o mecanismo de ação trabalharia na restauração da disfunção neuroendócrina induzindo liberação de hormônios e neuropeptídeos nos seres humanos¹⁸.

Os efeitos colaterais incluem náusea e cefaleia, mas o principal efeito colateral é perda em algum grau, da memória, quase uma regra, sendo que apesar do discurso ser de que se trata de uma perda temporária, são escassos os estudos e testes que acompanharam uma significativa parcela de pacientes por vários anos após o tratamento, para analisar que tipo de lacuna na memória surgiu¹⁹.

Ainda assim, e com necessidade de no mínimo 12 sessões, com anestesia geral, a ECT atinge remissão de sintomas em 60 a 80% dos casos²⁰, o que é extremamente relevante no tratamento da depressão grave e refratária com o paciente em risco de morrer.

Portanto, linhas de tratamento indicadas para depressão refratária e muito grave ainda são inacessíveis para a maior parte da população. Antidepressivos de primeira linha também possuem um alto custo e muitas pessoas portadoras da

16 https://www.google.com/search?q=ketamina+e+depressao&rlz=1C1GCEA_enBR990BR990&oq=ketamina+e+depressao&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOTIJCAEQABgKGIAEMgoIAhAAGAoYFh-geMgoIAxAGIAEGKIE0gEJNDewMWowajE1qAllsAIB&sourceid=chrome&ie=UTF-8

17 <https://www.scielo.br/j/rpc/a/vfXmhbfnsnXL8z6vnHfFrsd/>

18 https://amb.org.br/files/_DIRETRIZES/eletroconvulsoterapia/files/assets/common/downloads/publication.pdf

19 <https://cee.fiocruz.br/?q=Nova-revisao-destaca-os-perigos-da-terapia-eletroconvulsiva>

20 <https://www.scielo.br/j/rbp/a/5S75ctxG4FFVmdFCLYTkBz/>

doença precisarão utilizá-los a vida toda.

As causas da depressão não têm também uma explicação única, nem se tem domínio sobre quais são os gatilhos que a desencadeiam em cada indivíduo, existem causas genéticas, e podem ser combinadas com eventos ambientais (estresse, luto, consumo de álcool e drogas, doenças crônicas, dor crônica, perda de emprego, perda financeira, são alguns exemplos).

Faz alguns anos, assisti a um filme que misturava desenho animado e atores reais, na estória, os desenhos, por algum efeito mágico, pulavam para fora da tela da televisão, viam-se, então, no mundo real, como pessoas reais, até com algumas vantagens sobre os humanos normais. Entretanto, com o tempo, passaram a perceber que sua pele ia descolorindo, iam perdendo a vida, até desaparecer por completo daquele mundo que não era o deles. A única salvação era achar o caminho de volta para a tela da tv. Autores descrevem a depressão com os termos “descolorir” ou “ver a vida em preto e branco”. De repente, tudo descolore²¹.

Uma crise de tristeza e desânimo mais longa, que atrapalhe concentração, estudo, trabalho, que traga perdas relevantes, pode indicar um estado depressivo, ou não. Uma das formas de perceber uma doença mental é analisar se a pessoa sofre com aqueles sentimentos decorrentes, se aquilo atrapalha sua vida ou das pessoas com quem convive e se é algo que *a limita em suas possibilidades de viver plenamente*. O depressivo sente-se limitado e descolorindo, exatamente como aqueles personagens do desenho, que pularam para o mundo real. O depressivo começa a descolorir, até que seu cérebro pede para desaparecer por completo.

Solomon define:

“A depressão é a imperfeição no amor. Para poder amar, temos que ser capazes de nos desesperarmos ante as perdas, e a depressão é o mecanismo desse desespero. Quando ela chega, destrói o indivíduo e finalmente ofusca sua capacidade de dar ou receber afeição. Ela é a solidão dentro de nós que se torna manifesta e destrói não apenas a conexão com os outros, mas também a capacidade de estar em paz consigo mesmo”²².

21 Ana Beatriz Barbosa da Silva, **Mentes Depressivas, as três dimensões da doença do século**, São Paulo, ed principium, 2016) apresenta uma escala indo do mais escuro (depressão grave), ao vermelho (euforia).

22 SOLOMON, Andrew. **O demônio do meio-dia: uma anatomia da depressão**. Tradução Myriam Campello – 2ª ed. – São Paulo: Companhia das Letras, 2014. p. 15

“A primeira coisa que vai embora é a felicidade. Não é possível ter prazer em nada. Isso é notoriamente o sintoma cardeal da depressão severa. Mas logo outras emoções caem no esquecimento com a felicidade: a tristeza como você a conhecia, a tristeza que parecia tê-lo conduzido até esse ponto, o senso de humor, a crença no amor e na sua própria capacidade de amar. Sua mente é sugada a tal ponto que você parece um total imbecil, até para si próprio. Se seu cabelo sempre foi ralo, parece mais ralo ainda; se você tem uma pele ruim, ela fica pior. Você cheira azedo até para si mesmo. Você perde a capacidade de confiar nas pessoas, de ser tocado, de sofrer. Posteriormente, ausenta-se de si”.²³

A pessoa muito triste por um longo período pode não ser depressiva, mas sim estar apresentando uma resposta natural a um fato que enseje realmente uma condição de luto prolongado ou que tenha impactado a existência de forma avassaladora (a perda de um filho, por exemplo). Ao mesmo tempo, uma pessoa supostamente eficaz, muito produtiva, com uma vida aparentemente estável e financeiramente organizada, poderá apresentar um estado depressivo ou colapso sem explicação aparente alguma.

A genética tem grande influência, o que explica a resposta não depressiva do cérebro de dois indivíduos diferentes ao mesmo evento estressante, um deprime outro não. A questão tem relevância ao se analisar o ambiente de trabalho tido como estressor, dois empregados com a mesma função estressante ou que sofrem assédio, por exemplo. Um deles desenvolve depressão, outro não, mas isso não quer dizer que o ambiente seja saudável e não haja nexos causais. Ainda, tratada a depressão, o retorno ao ambiente gerador de estresse ou assédio poderá ensejar uma recaída.

O trabalho em condições estressantes, portanto, assédio moral, assédio sexual, *burnout* ou pressão com ameaça de perda de emprego, fatos traumáticos no ambiente de trabalho, como por exemplo um assalto, podem ser gatilhos para desenvolvimento da depressão.

A dispensa do trabalhador, no caso, pode ser entendida como discriminatória²⁴:

EMENTA. DISPENSA DISCRIMINATÓRIA. NULIDADE. TRANSTORNO BIPOLAR E DEPRESSÃO. DOENÇAS MENTAIS ESTIGMATIZANTES. ÔNUS DA PROVA. SÚMULA 443 DO TST. O transtorno bipolar e a depressão são doenças psiquiátricas que causam estigma e atraem a presunção relativa de

23 SOLOMON, Andrew. **O demônio do meio-dia: uma anatomia da depressão**. Tradução Myriam Campello – 2ª ed. – São Paulo: Companhia das Letras, 2014. p. 19

24 <https://portal.trt3.jus.br/internet/conheca-o-trt/comunicacao/noticias-juridicas/reconhecida-dispensa-discriminatoria-de-empregada-diagnosticada-com-depressao-grave>

dispensa discriminatória prevista na Súmula 443 do TST, incumbindo ao empregador demonstrar a licitude da dispensa. Recurso ordinário da reclamante conhecido e provido, neste particular." (PROCESSO nº 0000040-80.2023.5.09.0654 (ROT) - RELATOR: RICARDO BRUEL DA SILVEIRA - 4ª Turma - 29/09/2023)

Entende-se, ainda, que o suicídio pode ser considerado um acidente de trabalho quando presente o nexo causal ou concausal entre o ambiente de trabalho e o surgimento da depressão grave:

Apesar de comumente associados à patologia mental, é razoável supor que há suicídios de trabalhadores em que a exasperação psíquica não é a causa primeira da morte, mas também a consequência de episódios traumáticos inseridos no contexto laboral, com reflexos na vida privada do sujeito, confirmando o estudo de Dejours (2008) sobre o suicídio de uma executiva cuja vida pessoal entrara em colapso²⁵.

Assim se manifesta Zeno Simm, em obra sobre o tema:

"não é improvável a ideação suicida por parte do trabalhador em razão das variadas formas de pressão psicológica que sofre no ambiente laboral, havendo casos em que se pode caracterizar o suicídio (ou sua tentativa frustrada) como evento equiparado a infortúnio laboral. É preciso saber se em determinada situação concreta o evento é resultado de um ato deliberado da própria vítima, sem qualquer causa externa, ou se, ao contrário, é patológico e produto de um transtorno mental que tenha obnubilado, reduzido ou anulado a livre manifestação de vontade do suicida e se este transtorno teve origem no trabalho"²⁶.

O mecanismo da doença depressão, em síntese, é que ela retira do cérebro a disponibilidade principalmente de dois neurotransmissores essenciais, a serotonina e a noradrenalina. Existem outros como dopamina e glutamato, que também podem estar desregulados.

Neurotransmissores são elementos necessários para que haja transmissão entre as sinapses. Uma hipótese para a doença, portanto, é a de "congelamento" de sinapses com alterações de diversos neurotransmissores, o que produz efeitos deletérios na

25 <https://www.scielo.br/j/rbso/a/fr763yxByJP9s6Sj4gfQ9h/?lang=pt>

26 <http://www.abmtrab.com.br/a.php?ID=15&T=suic-dio-pode-ser-considerado-acidente-do-trabalho>

saúde geral do indivíduo. Além dos problemas com os neurotransmissores, acredita-se que o cérebro deprimido inflame e sofra estresse oxidativo²⁷.

Repiso que fatores genéticos, ambientais e de personalidade estão envolvidos. O cérebro é composto por bilhões de neurônios, que se comunicam por neurotransmissores, na depressão, essas questões de ordem multifatorial “apagam” ou reduzem a neurotransmissão. É como se o motor de uma grande máquina desligasse parte de seu funcionamento. Há algo errado com a neurotransmissão, necessária para as mínimas ações do dia a dia.

De outro lado, justamente as partes “apagadas” são aquelas ligadas às emoções positivas e ao prazer, e as áreas ligadas ao pessimismo e uma visão distorcida, negativa, da realidade, ficam mais ativadas. Deste modo, o indivíduo fica “indisponível” em alguns casos até para ações simples (a pessoa pode ficar catatônica, deixar de se alimentar ou tomar cuidados pessoais mínimos), e ainda, fica com uma visão ou leitura de mundo distorcida. É como se o cérebro se voltasse contra a pessoa.

O sistema límbico, conhecido como centro emocional do cérebro, responsável pelo controle do estresse, está afetado, fica vulnerável e torna a pessoa incapaz de reagir a quaisquer pequenas situações da vida²⁸.

Nisso a importância da terapia cognitivo-comportamental, terapia que tem mais estudos específicos e resultados para o tratamento de depressão²⁹, utilizando técnicas de ativação comportamental e reestruturação cognitiva que reativam as áreas afetadas, para a pessoa poder retomar atividades perdidas ou impossibilitadas pela doença.

Mas explicações técnicas não dão conta do fenômeno em si na tentativa de esclarecer o que é a depressão. No “naufrágio” a que a depressão conduz a mente, a explicação química não tem como dar conta do tamanho do fenômeno. Nem ela nem nenhuma outra causa explica-o completamente. Diante da questão ambiental, da personalidade, da estrutura, a experiência pode ser completamente diferente entre cada indivíduo.

A química pode alterar de tal forma a estrutura psíquica que uma crise se fundirá com causas de estrutura de personalidade e experiências no ambiente. Existem

27 <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2022/07/18/quimica-da-depressao-o-cerebro-muda-e-como-os-remedios-agem.htm>

28 <https://depressaoflow.com.br/cerebro-de-uma-pessoa-em-depressao/>

29 http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872016000100007#:~:text=A%20TCC%20se%20mostrou%20uma,em%20lidar%20com%20os%20sintomas.

“depressões” diferentes e a mesma situação pode deprimir uma pessoa predisposta, mas pode não deprimir ou deprimir de forma diferente uma outra pessoa, predisposta da mesma forma, mas com uma estrutura diversa ou “armas mentais” um pouco mais arrojadas.

Solomon investiga aonde, na evolução, a causa genética pode ter surgido. Nesse ponto, em “O gene egoísta”, Richard Dawkins³⁰ defende que somos “unidades” que têm como função carregar e levar à frente os genes, e que todas as nossas ações, comportamentos e atitudes seriam causados por esse determinismo evolucionista.

A investigação de Solomon aparentemente coloca uma “pulga” na conclusão determinista de Dawkins, afinal, para que serve a depressão em nossa evolução genética? O próprio Solomon parece meio descrente ao mencionar estudos com a hipótese de que animais deprimidos tenderiam a ceder à autoridade, para manter a harmonia social, em sociedades baseadas em hierarquias. Depressão também pode ser uma prima da hibernação ou de estados em que se necessita uma lentidão maior de sistemas, todavia tais argumentos são, conforme ele ressalta, irrelevantes para a depressão atual com um número enorme de variáveis³¹.

Seja como for, a utilização de uma rede de apoio, principalmente para aqueles mais graves, é fundamental. Sozinho, o depressivo não sai da crise e tem o risco aumentado. Importante destacar que depressão nada tem a ver com vontade, embora as pessoas em geral ainda confundam e tentem “ajudar” o depressivo com estímulos à sua motivação, o que, sem uma ativação dos neurotransmissores e um trabalho de reestruturação cognitiva, é o mesmo que pedir a alguém com a perna quebrada que jogue uma partida de futebol.

Depressão não é tristeza³², é um quadro de alteração e inflamação cerebral que “apaga” as áreas ligadas ao prazer/bem-estar. A tristeza comum é um estado de infelicidade que pode variar em intensidade, em resposta a um fato específico, dolorido, a tristeza tem contornos claros e limites, o indivíduo fica com seu funcionamento global preservado. Já na depressão há o desequilíbrio amplo e profundo, um estado de disfuncionalidade, com sintomas físicos e psicológicos, que leva muitas vezes à ideação

30 Dawkins, Richard, o gene egoísta, Cia. das Letras, São Paulo, novembro 2007.

31 Op cit. **Demônio do meio dia**, págs. 384-388. São Paulo, cia das letras, 2ª ed 2014

32 <https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/depressao/#:~:text=agosto%20de%202023-,Depress%C3%A3o%20%C3%A9%20uma%20doen%C3%A7a%20psiqui%C3%A1trica%20cr%C3%B4nica%20e%20recorrente%20que%20produz,sintomas%20e%20procurar%20ajuda%20m%C3%A9dica.>

suicida ou o desejo de não existir.³³

Freud, em *“Luto e Melancolia”*, descreve o luto como um processo normal diante da perda, um trabalho que absorve o ego com um objeto bem definido. A melancolia não permite, por sua vez, ver o objeto, aparentemente, o próprio ego se esvazia, se volta contra ele mesmo, há um desânimo, falta de interesse e diminuição de auto estima, com tendências a se transformar em mania e em um processo bem mais prolongado e mais complicado que o luto³⁴.

Mas é comum na atual sociedade produtiva, que sempre tratou a doença mental com estigmas e preconceitos, inclusive escondendo os doentes mentais ou afastando-os do convívio familiar e social, que a pessoa com alguma doença mental seja vista com ressalvas e até culpada pela sua própria condição. A sociedade ainda é despreparada para lidar com a doença mental, muito menos com o suicídio. Nesse sentido, retomando a questão da Depressão no trabalho, o senso comum permite amplamente que se classifique como “estigmatizante”, para fins do entendimento de que a demissão do trabalhador portador da doença é discriminatória.

Com efeito, a depressão vai contra a lógica de produtividade e competitividade. O depressivo perde o interesse pelas atividades do dia a dia e não tem esperança de que o quadro se altere, pessoa deprimida, mesmo leve, não produz ou produz pouco.

Já o suicídio é um ato que vai contra a natureza humana, sendo proibido para algumas religiões, o que faz da pessoa que tem ideias suicidas ou tenta o suicídio, uma afrontadora das regras implícitas e da lógica comum na sociedade, impactando a condição para tratamento.

O suicídio, do latim *sui* “próprio”, e *caedere* “matar”, portanto, pode ser “sintoma”, ou a decorrência da depressão grave não tratada ou daquela refratária. A dor se torna tão insuportável, e o mundo tão escuro, que a ideia de deixar a vida parece o único caminho. É como se numa guerra, desesperado para conter uma invasão, o exército visse como uma única saída a de acionar uma bomba atômica no próprio território.

A ideia pode ser posta pelo cérebro de maneira extremamente sutil, quase imperceptível e daí a importância de reconhecimento de certos sinais como visão

33 Nogueira, Claudia Ranaldi. **Depressão Maior, em quadros clínicos disfuncionais em Gestalt Terapia**, São Paulo, Summus, p 241.

34 Freud, Sigmund, **Luto e Melancolia**, Obras Completas, volume XIV, Imago Editora, RJ, págs. 275-291.

extremamente negativa da vida ou isolamento contínuo³⁵, ainda, abandono a cuidados pessoais, desinteresse por coisas que antes gostava, choro frequente e falas referindo-se a desistir de tudo, querer desaparecer, dentre outros.

O suicídio também pode ser inconsciente, um descuido, ou até através de um comportamento de risco³⁶. Grandes ídolos famosos mundialmente ³⁷que tiraram a própria vida ou morreram devido a um comportamento de risco são exemplos comuns da devastação que a depressão pode causar, e de como dinheiro, sucesso e fama, ou o fato da pessoa ser alegre e expansiva, não impedem a infestação dos demônios da depressão³⁸.

*"Na depressão, você não pensa que pôs um véu cinzento e está vendo o mundo através da névoa de um estado de espírito ruim. Você pensa que o véu foi retirado, o véu da felicidade, e que agora está realmente enxergando. Você tenta cercar a verdade e examiná-la, e acredita que a verdade é a única coisa fixa, mas ela é viva e corre de cá pra lá. Você pode exorcizar os demônios dos esquizofrênicos que percebem que há algo estranho dentro deles. Mas é muito mais difícil com gente deprimida, porque nós acreditamos estar vendo a verdade. Mas a verdade mente"*³⁹.

No ano de 2022 o Brasil teve 8 suicídios por 100 mil habitantes, uma elevação de 11,8% em relação a 2021. Segundo a OMS ocupamos o 8º lugar entre os países com os maiores índices. O suicídio é um fenômeno que pode atingir qualquer pessoa, independentemente do gênero ou classe social, afinal, é um problema que pode ter causas variadas, desde as psicológicas e biológicas até questões sociais, econômicas, políticas e culturais. Contudo, os índices são maiores entre o sexo masculino, como aponta um estudo descritivo do Ministério da Saúde entre os anos de 2010 a 2019. Entre os homens, a taxa de morte por suicídio em 2019 foi de 10,7 por 100 mil, enquanto entre as mulheres o número foi de 2,9.

Ao observar o aumento das mortes por suicídio de acordo com o sexo, o estudo mostrou um aumento das taxas para ambos. Mas, comparando os anos de 2009 e

35 <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/beneficiario/setembro-amarelo-ans-reforca-importancia-da-prevencao-ao-suicidio>

36 Por exemplo utilizando seringas contaminadas, ou fazendo sexo com desconhecidos, visando pegar HIV ou alguma outra doença que possa levar a morte.

37 <https://brasil.elpais.com/cultura/2020-09-22/ja-nao-sou-eu-os-ultimos-dias-de-robin-williams-um-genio-que-estava-se-quebrando-por-dentro.html>

38 <https://aventurasnahistoria.uol.com.br/noticias/reportagem/ultimas-palavras-de-heath-ledger-e-a-morte-que-chocou-hollywood.phtml>

39 SOLOMON, Andrew. **O demônio do meio-dia: uma anatomia da depressão**. Tradução Myriam Campello – 2ª ed. – São Paulo: Companhia das Letras, 2014. p. 124

2018, houve uma elevação de 45,7% nos índices de suicídio entre mulheres, e de 33% entre homens. Um estudo da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) apontou os determinantes sociais de mortes por suicídio, entre 2000 e 2019, de acordo com cada gênero: entre os homens, as mortes por suicídio estão associadas ao uso de álcool, outras substâncias e ao homicídio. Já, entre as mulheres, o risco foi associado à desigualdade educacional. E, para ambos os sexos, o desemprego também mostra relação com as taxas de suicídio.⁴⁰

Nos Estados Unidos, o suicídio é a décima causa de morte, mais comum do que a morte por homicídio, aneurisma ou aids. Quase meio milhão de americanos são levados para o hospital todos os anos por tentativa de suicídio. Uma em cada cinco pessoas que sofrem depressão severa fará essa tentativa, são cerca de sessenta tentativas não letais para cada tentativa letal. A taxa de suicídios está subindo, sobretudo entre homens de meia idade. Essas estatísticas são sempre refeitas, mas seguem iguais, não importa a infundável repetição. O suicídio pode ser uma solução permanente para um problema temporário, mas é uma solução que acena com um crescente poder de sedução⁴¹

Capítulo à parte está na vulnerabilidade, nesta seara, da população LGBT, que possuem mais chances de desenvolver depressão⁴² e de cometer suicídio⁴³. Em um estudo utilizando-se redes sociais, *marcante a presença de um forte sentimento de vazio, desesperança e perda do sentido da vida associados a comportamentos autodestrutivos ou ao entorpecimento com abuso de substâncias. A desesperança esteve ligada a diferentes esferas da vida dos autores das postagens e parecia ser alimentada por experiências de decepção constante, morosidade, tédio e descontentamento com a vida⁴⁴*

Suicídio sempre foi um *taboo* da sociedade. A mídia não comenta, pois estatísticas indicam que divulgação de suicídios, principalmente de pessoas famosas, podem induzir a outros. Dificilmente pensamos em causas e consequência no caso, tratava-se de uma pessoa com algum problema mental, e pronto, isso quando se

40 <https://hospitalsantamonica.com.br/quais-os-indices-de-suicidio-no-brasil-fique-por-dentro-dos-dados/#:~:text=A%20grande%20preocupa%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A9%20que,casos%20de%20suic%C3%ADdio%20para%2013.523>.

41 Solomon, Andrew. Suicídio, um crime da solidão. São Paulo, cia das Letras, 2018, p. 44

42 <https://ufmg.br/comunicacao/assessoria-de-imprensa/release/comunidade-lgbt-tem-saude-mental-mais-comprometida-do-que-a-media-da-populacao-mineira-revela-pesquisa-da-ufmg#:~:text=Entre%20os%20principais%20resultados%2C%20foi,esse%20fato%20%C3%A0s%20outras%20pessoas>.

43 <https://www.metropoles.com/saude/setembro-amarelo-pessoas-lgbtqia-tem-6-vezes-mais-chance-de-suicidio>

44 http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762020000400005

assume que a morte foi por suicídio e não por alguma outra razão.

O Suicídio é um fenômeno complexo e multidimensional, com a presença de elementos biológicos, psicológicos conscientes e inconscientes, interpessoais, sociológicos, culturais e existenciais. Uma série de fatores estão associados com o risco de suicídio, incluindo a doença mental, o uso de drogas e álcool, bem como fatores sócio econômicos. Circunstâncias externas, tais como eventos traumáticos de perda, separação, luto, falência financeira, podem desencadear o suicídio, porém não parecem ser causas independentes e significam uma crise individual de difícil elaboração.⁴⁵

Com efeito, ninguém sabe o que se passou nas mentes brilhantes de Robin Williams, Sylvia Plath, Alan Turing, Santos Dumont, Heath Ledger ou Marilyn Monroe, eis que nenhum suicídio pode ser igual ao outro, uma morte por acidente ou drogas também pode ser um tipo de suicídio inconsciente em maior ou menor grau. O que é certo é que a depressão grave é uma das principais causas de suicídio, inclusive entre trabalhadores⁴⁶.

*"O suicídio de Williams demonstra que nenhum de nós está imune. Se é possível ser Robin Williams e ainda assim querer se matar, então todos nós estamos expostos à mesma assustadora vulnerabilidade. A maioria das pessoas imagina que resolver determinados problemas as fará mais felizes. Ah, se eu tivesse um pouco mais de dinheiro, ou de amor, ou de sucesso...eu lidaria melhor com a vida. Pode ser devastador perceber como é falso esse otimismo condicionado. Uma grande esperança é esmagada toda vez que alguém nos lembra que a felicidade não pode ser nem presumida nem adquirida; que somos todos prisioneiros do nosso próprio cérebro defeituoso; que a solidão fundamental em cada um de nós é, em última análise, inviolável"*⁴⁷

O risco de suicídio na pessoa depressiva é algo muito sério, real e precisa de uma intervenção tão real quanto. O suicídio não deixa de ser a decisão final de uma mente doente. A depressão afeta fortemente a tomada de decisão, e qualquer decisão tomada durante uma crise, que não seja a de procurar tratamento e apoio, decisão que muitas vezes não está disponível para a mente tomada pela depressão, pode ser fatal.

45 http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000100013

46 Trabalhadores de saúde de onze países latino-americanos apresentam altas taxas de sintomas depressivos, pensamentos suicidas e sofrimento psíquico, conforme os resultados de um estudo liderado pela Universidade do Chile e Universidade da Columbia (nos Estados Unidos), com a colaboração da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). <https://www.paho.org/pt/noticias/13-1-2022-estudo-alerta-para-altos-niveis-depressao-e-pensamentos-suicidas-em>

47 Solomon, Andrew. **Suicídio, um crime da solidão**. São Paulo, cia das Letras, 2018, p. 48

Sobre o trabalho junto a familiares e demais profissionais da saúde, a Gestalt-terapia mostra que acolher o outro e reconhecer o seu sofrimento são maneiras de cuidar, pois permitem a expressão da dor e, conseqüentemente, a procura por ajuda. Portanto, escutar a dor, oferecer apoio e relembrar momentos de adversidades que foram superados fortalecem a resiliência. Assim, valoriza-se a importância de estar sempre disposto a ter um encontro genuíno junto à pessoa com ideação suicida, sem concepções definidas, tampouco soluções pré-concebidas sobre como ser e agir, mas sim, com espaço para o diálogo, buscando olhar mesmo que por um breve momento o mundo com os olhos do outro e entender a sua necessidade⁴⁸

Em suma, depressão é uma doença que não tem cura, cujos resultados de tratamento são incertos, e muitas vezes inacessíveis, ainda sendo o próprio tratamento agravado de circunstâncias que levam a estigmas, como no uso da eletroconvulsoterapia.

A doença nada tem a ver com falta de vontade, e sim com o congelamento de sinapses, indisponibilidade de neurotransmissores, e inativação de uma área do cérebro ligada ao prazer e às emoções positivas, embora causas genéticas, psicológicas e sociais atuem como gatilhos ou na manutenção do estado depressivo.

O tratamento com os chamados antidepressivos é a regra, mas além do custo da medicação, principalmente a de ponta, inacessível à maior parte da população, trinta por cento dos pacientes não respondem a esses fármacos.

Tratamentos como a Estimulação Magnética Transcraniana, a aplicação de cetamina e a eletroconvulsoterapia, que se colocam como alternativas aos antidepressivos, são pouco conhecidos no Brasil, inacessíveis para a maior parte da população por não estarem no SUS.

Planos de saúde em regra recusam custear tais tratamentos indicados para depressão resistente e que, segundo os estudos atuais, trazem resultados positivos, em percentuais, maiores que os remédios.

A terapia cognitivo-comportamental é a terapia mais estudada para o tratamento da depressão, não que outras linhas não possam ajudar, mas é a que se tem mais evidências científicas no trato específico.

Em seu estado grave, a depressão não tratada pode levar ao suicídio, sendo uma das principais causas de suicídio no Brasil. O CVV⁴⁹ entende que o Setembro Amarelo deve ser uma oportunidade para se tratar do tema suicídio de forma ampla e consciente,

48 Fukumitsu, Karina, e Sousa, Fábio. **O Cuidado como fator de proteção do suicídio.** Revista Brasileira de Psicologia, 02, Salvador, Bahia, 2015 pg. 4.

49 Centro de Valorização da Vida <https://cvv.org.br/>

*por meio de palestras, debates, simpósios, publicações na imprensa e outras formas de criar um ambiente de conhecimento e esclarecimento*⁵⁰.

Com efeito, o Setembro Amarelo é uma oportunidade de chamar a atenção para tratamento da depressão e para a prevenção ao suicídio, colocando o tema em pauta para o debate de forma clara, sem preconceitos ou estigmas, fazendo valer a letra de Beto Guedes: *já choramos muito, muitos se perderam no caminho, mesmo assim não custa inventar, uma nova canção, que venha nos trazer, sol de primavera.*

50 <https://setembroamarelo.org.br/o-movimento/>