

Solomon A. *O demônio do meio-dia: Uma anatomia da depressão*. São Paulo: Companhia das Letras; 2018.

Juliana Alvares Duarte Bonini Campos
(<https://orcid.org/0000-0001-7123-5585>)¹

¹ Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade Estadual Paulista. São Paulo SP Brasil.

“Há algo de afrontoso na depressão. A maioria dos demônios – a maioria das formas de angústia – apoia-se na escuridão da noite...A depressão apresenta-se ao fulgor total do sol, não se sentindo desafiada pelo reconhecimento...”
Solomon (2018, p. 280)

A presença de sintomas depressivos coincide com a história da humanidade apresentando nomenclaturas particulares ao conhecimento advindo do movimento histórico, social e cultural de cada época¹. Com distintas explicações que variam desde castigos dos deuses, obra do demônio até, mais recentemente, fatores genéticos, fisiológicos, bioquímicos e ambientais a depressão sempre foi e continua sendo não apenas debilitante, mas também um grande desafio para seus portadores e para profissionais de saúde.

Ao longo das últimas décadas, transformações ocorreram em ritmo acelerado nas sociedades e nota-se grande vulnerabilidade ao desenvolvimento de sintomas depressivos. Entre essas transformações pode-se citar o fracasso dos sistemas de normas e crenças (familiar, religioso, político e social) e o aumento do consumo, do imediatismo e do efêmero. As relações interpessoais e a comunicação também sofreram alterações significativas com sobreposição da relação tempo-espço e sua consequente sensação de simultaneidade^{2,3}. A velocidade dessas alterações e a alienação das pessoas somadas à necessidade de adaptação instantânea têm favorecido o adoecimento psíquico e sintomas como, por exemplo, ansiosos e depressivos passaram a se tornar cada vez mais frequentes.

A preocupação com o adoecimento da população não é recente, Steel *et al.*⁴ apresentaram uma revisão que incluiu levantamentos publicados desde 1980 até 2013, em 63 países e apontam que 29,2% da população adulta apresentou alguma experiência relacionada a transtornos mentais em algum momento de sua vida. Em 2001, a Organização Mundial da Saúde (OMS)⁵ apresentou documento apontando que transtornos mentais e de comportamento representam 12% da carga total de doenças no mundo. No Brasil, Nunes *et al.*⁶ verificaram que 26,8% dos indivíduos adultos

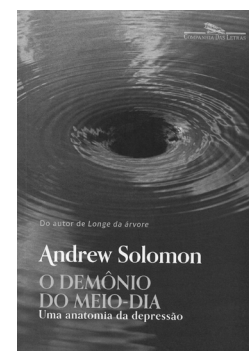
apresentaram algum sintoma relacionado a morbidades psiquiátricas e Campos *et al.*⁷ apontam que 31,2% da população brasileira relataram apresentar algum diagnóstico de transtorno mental ao longo de sua vida (n=12.196) e Munhoz *et al.*⁸ apontam uma prevalência de depressão de 4,1% (n=60.202). Frente a esse cenário, a OMS⁵ e Razzouk⁹ alertam para os impactos econômicos, sociais e individuais que esses sintomas representam a seus portadores e à sociedade. Essas estatísticas e os impactos decorrentes da depressão tornam essa questão um importante desafio para a saúde coletiva.

Apesar da vasta literatura que aborda questões relacionadas à depressão, poucos relatos referentes ao impacto dessa na vida das pessoas são tão potentes como o realizado por Solomon¹⁰ em seu livro *O demônio do meio-dia – uma anatomia da depressão*. Trata de um texto autobiográfico com ampla sustentação na literatura e em relatos de diversas naturezas de pessoas que sofrem de depressão. O autor apresenta um retrato vívido e corajoso construído de dentro para fora, ou seja, a partir de sua experiência.

O autor narra em 12 capítulos não apenas seu ponto de vista enquanto “portador de depressão”, mas também um grande conhecimento adquirido ao longo dos anos como professor e pesquisador da área de Psicologia. São abordados aspectos como colapso (Capítulo 2, p. 38-96), tratamento (Capítulo 3, p. 97-129), vício (Capítulo 6, p. 207-231), suicídio (Capítulo 7, p. 232-271), estigma social relacionado à saúde mental (Capítulo 8, p. 272-320), medicalização entre outros. Tem-se nessa obra, portanto, algo ímpar, uma narrativa construída do ponto de vista do sujeito de pesquisa e do pesquisador simultaneamente e talvez esse fato a torne tão particular e impactante.

Os pensamentos e sentimentos do portador de depressão frente a diferentes situações, dentro ou fora de um colapso, são expostos sem barreiras, de forma honesta e intensa. O leitor que já vivenciou sintomas depressivos certamente se identificará com a obra (ou com parte dela) e aquele que nunca vivenciou tal situação terá a oportunidade de perceber a seriedade e o impacto dessa condição na vida de seus portadores. A perspectiva de escrita escolhida pelo autor e seu alto nível de sustentação teórica, faz dessa obra uma referência importante tanto para profissionais de cuidado quanto para portadores de depressão.

A narrativa desvela a luta incessante e os desafios impostos a cada amanhecer aos portadores de depressão no enfrentamento de cada dia. Situações corriqueiras são redesenhadas a partir do olhar de quem sofre e ao leitor é apresentado um retrato inesperado de desespero e canalização de energia



para vencer cada pequeno desafio que se apresenta como, por exemplo, levantar da cama, se vestir ou atender ao telefone (“*me sentia esmagado pelos recados na minha secretária eletrônica e me fixei nisso: via os telefonemas, geralmente de amigos, como um peso terrível*”, p.44).

Os sintomas das síndromes depressivas são vividamente explorados, Solomon¹⁰ apresenta uma narrativa que contempla sintomas afetivos e de humor (“*a primeira coisa que vai embora é a felicidade. Não é possível ter prazer em nada*”, p.20; “*a depressão poderá irromper em fúria*”, p.173), alterações ideativas (“*...tendência geral de auto-destruição entre aqueles para quem é certo que o futuro será sombrio...*”, p.215), alterações da volição e da psicomotricidade (“*tenho a sensação...de ter morrido algumas semanas atrás mas meu corpo ainda não entendeu*”, p.155), alterações da esfera instintiva e neurovegetativa (“*esse é um dos legados da depressão: já não sei como minhas saúde mental e física se enfrentam...*”, p.431; “*travar guerra contra a depressão é lutar contra si mesmo*”, p.36), alterações da autoavaliação (“*Sempre tive a sensação, mesmo quando garoto, de não me enquadrar no resto do mundo...*”, p.188; “*...É sempre um choque a discrepância entre minha percepção de mim mesmo e como sou percebido pelo mundo...*”, p.191) e alterações cognitivas (“*parte da tristeza e da desilusão da depressão é que nós simplesmente não nos damos conta da lenta perda de nós mesmos*”, p.468).

As ações governamentais e as políticas públicas voltadas ao cuidado relacionado à saúde mental da população também são expostas e questionadas pelo autor (“*Estamos cegos para as proporções epidêmicas da depressão porque a realidade é tão raramente expressa*”, p.349; “*Não importa o que você diga sobre sua depressão, as pessoas não acreditam...*”, p.350; “*Nossa avaliação dos sistemas de prestação de serviços médicos simplesmente não é orientada pelo resultado*”, p.360; “*A ideia de oferecer uma força de serviço social para facilitar a transição do desespero a um alto nível de funcionalidade ainda não pegou entre os círculos do governo*”, p.364).

A partir da descrição realizada acima pode-se ter uma pincelada do relato potente e completo da vivência do autor. Conforme as descrições são realizadas, em seu curso, pode-se notar o enquadramento da depressão nos referenciais da saúde coletiva tanto no que se refere ao processo saúde/doença das populações propriamente dito quanto no processo social. Solomon¹⁰ apresenta elementos intrínsecos e extrínsecos da depressão e seu enquadramento e impacto na sociedade e nas práticas de saúde. O autor busca apresentar sua compreensão em relação ao papel social para

o acolhimento das necessidades e problemas relacionados à depressão, bem como, busca apresentar relatos de estratégias para enfrentá-la.

Outro aspecto a ser relatado, é que Solomon¹⁰ apresenta de forma clara e direta as dificuldades e o sofrimento e aponta como primeiro passo de enfrentamento a aceitação e a busca por ajuda. Para o autor a depressão é apresentada como uma condição crônica semelhante a qualquer outra como, por exemplo, o diabetes ou a hipertensão. O autor ressalta que cabe a cada um aceitar e entender os aspectos relacionados à depressão bem como buscar adequação de estilo de vida e tratamento que sejam adequados para lidar com cada tipo de sintoma e/ou transtorno depressivo e que possam minimizar o sofrimento e diminuir a probabilidade de ocorrência de um colapso.

Apesar de apontar o importante espaço dos medicamentos para tratamento da depressão, Solomon¹⁰ apresenta um posicionamento muito claro em relação à banalização de sintomas (“*peço que suponham que a alegria é seu direito inato engolem uma montanha de comprimidos numa tentativa fútil de aliviar os desconfortos suaves que acontecem a todos...*”, p.26) e ao processo de medicalização (“*o Prozac não resolve a não ser que o ajudemos...*”, p.29) e aconselha que as pessoas “*devem encontrar ajuda enquanto ainda estão fortes o bastante para fazê-lo...*” (p.23) e aponta o caminho da psicoterapia e alteração do estilo de vida como alternativas não apenas viáveis mas fundamentais para acolhimento das demandas e orientação para prevenção ou minimização e/ou tratamento de sintomas (“*com cuidado certo e apoio estou começando a definir a doença, em vez de deixar que ela me defina*”, p.190; “*a melhor maneira de tratar a depressão é falar sobre ela*”, p.401) antes que os mesmos se estabeleçam ou se agravem (“*A depressão foi longe demais quando, apesar de uma ampla margem de segurança, você não consegue mais se equilibrar.*”, p.28).

No Epílogo o autor¹⁰ se despede de forma encorajadora e cheio de esperança e ressalta que as “*peças que procuram ajuda têm muito mais probabilidade de estar no controle de seus demônios do que aquelas que não procuram*” (p.462).

Essa leitura pode ser um bom começo... Recomendo ainda, a leitura crítica e reflexiva dessa obra aos profissionais da área de saúde mental, pois, certamente a análise dos relatos apresentados por Solomon¹⁰ em confronto com a literatura e as diferentes teorias e abordagens psicológicas poderá fornecer subsídios relevantes para a prática de cuidado tanto individual quanto coletivo.

Referências

1. Cordás TA, Emilio MS. *História da Melancolia*. Porto Alegre: Artmed; 2017.
2. Bauman Z. *Liquid Modernity*. Cambridge: Polity Press; 2000.
3. Lipovetsky G. *Os tempos hipermodernos*. São Paulo: Barcarolla; 2004.
4. Steel Z, Marnane C, Iranpour C, Chey T, Jackson JW, Patel V, Silove D. The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013. *Int J Epidemiol* 2014; 43(2):476-493.
5. World Health Organization (WHO). *The World Health Report. Mental Health: New understanding, new hope*. Geneva: WHO; 2001.
6. Nunes MA, Pinheiro AP, Bessel M, Brunoni AR, Kemp AH, Benseñor IM, Chor D, Barreto S, Schmidt MI. Common mental disorders and sociodemographic characteristics: baseline findings of the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil). *Braz J Psychiatry* 2016; 38(2):91-97.
7. Campos JADB, Martins BG, Campos LA, Marôco J, Saadiq RA, Ruano R. Early psychological impact of the COVID-19 pandemic in Brazil: a national survey. *J Clin Med* 2020; 9(9):2976.
8. Munhoz TN, Nunes BP, Wehrmeister FC, Santos IS, Matijasevich A. A nationwide population-based study of depression in Brazil. *J Affect Disord* 2016; 192:226-233.
9. Razzouk D. Why should Brazil give priority to depression treatment in health resource allocation? *Epidemiol Serv Saude* 2016; 25(4):845-848.
10. Solomon A. *O demônio do meio-dia: Uma anatomia da depressão*. São Paulo: Companhia das Letras; 2018.

