



## O estigma da depressão - Parte 2

*A dor emocional é menos dramática que a física, porém, pode ser até mais difícil de suportar. É mais fácil dizer “Dói um dente”, que “Dói aqui dentro de mim”.*

Eu inicialmente cogitei dar uma resposta algo erudita à indagação da visitante do blog sobre o suposto “pouco caso” brindado pelos médicos a pacientes depressivos, mas acabei optando pelo “bate pronto”. De fato, para quem estuda “dor”, a depressão e a sua relação com dor crônica, são velhas conhecidas.

Uma **primeira razão é a invisibilidade da doença “depressão”**.<sup>1</sup> Médicos não gostam de tratar o que não apalpam, ouvem, enxergam...

*Os médicos rotulam a depressão de “disfunção”. Nada disso. A depressão funciona é demais. Ela detém você, derruba você e faz você se sentir miserável em questão de segundos!*

E falando em tratar, o único profissional que trata clinicamente a depressão com entusiasmo é o psiquiatra. Afinal, ele estudou para isso. **O processo de especialização extrema pelo qual passa a medicina clínica**, refletido nas fronteiras estabelecidas pelos respectivos colégios de profissionais da saúde (CRM, CREF, Crefito, FNE...), faculta essa espécie de monopólio consentido. Ou seja, um cardiologista se aventurar centímetros numa conversa sobre depressão com um

paciente equivale a quilômetros adentrados em território apache. Eis uma **segunda razão** para a primeira parada do depressivo – o médico geral ou coisa parecida – não ser muito alvissareira.**2**

Uma **terceira razão é que de cada três pessoas com depressão, duas são mulheres.****3** E ocorre que os médicos costumam menosprezar os relatos femininos. (No Brasil, não, certamente... nem pensar...o que é isso, minha gente? Refiro-me a resultados de várias pesquisas que atestam isso nos EUA, no Reino Unido e na Austrália. Toneladas de evidências).

Todo médico convive com a incerteza de não saber a causa da dor que o paciente diz que sente – especialmente se essa dor for crônica e ligada à depressão, ansiedade... Às vezes ele sabe, às vezes não – isso é incerteza, certo? **A invisibilidade da depressão** a insere no elenco das dores crônicas inexplicáveis. Eis a **quarta razão** para ela parecer esnobada pelos profissionais da saúde em geral – com a exceção, claro, dos psicoterapeutas.**4**

Uma **quinta razão** é o simples fato da depressão, de cara, além de não ter causa “específica”, carece de medicação e tratamento claros, nem resultados medianamente garantidos. Ou seja, **um “pepino clínico”** – o termo, eu acabo de inventar, podem me processar.**5**

*“É popular hoje em dia explicar a depressão como um problema médico causado pela química: um desequilíbrio de serotonina e outros neurotransmissores. Muitos profissionais de saúde mental favorecem essa explicação das causas da depressão, supostamente porque desestigmatiza a doença e transfere a culpa do paciente. O problema é que pode beneficiar mais provedores do que pacientes.”*

*Jenna Baddeley, Ph.D*

A **sexta razão é o fato de a depressão ser uma doença mental.****6** Na cabeça de muita gente – médicos, inclusive – esse rótulo fica apenas uns degraus abaixo do da “doença terminal”. De tanto “sentir” isso de n terceiros no cotidiano, o portador de depressão fica hipersensível a olhares oblíquos ou fugidios que médicos possam lhe dar inadvertidamente.**7**

*A tentativa do depressivo de ocultar a sua dor emocional só aumenta a doença.*

A **sétima razão** é o tempo, ou melhor, a falta de tempo, que permeia o cotidiano de quase todos os médicos. Em 7 minutos, que é o que demora em média uma consulta médica no SUS, ou mesmo em 30/40 minutos, no caso da consulta privada, é impossível examinar clinicamente alguém e ainda comentar produtivamente sintomas depressivos.**8**

E ainda há uma **oitava razão**, muito delicada, politicamente incorreta: **a falta de conhecimento dos profissionais da saúde em relação ao binômio dor crônica-depressão.** A literatura médico-científica é farta no que diz respeito à relação fraternal que existe entre dor crônica – a doença “dor crônica” – e coadjuvantes psicológicos como a ansiedade, o medo da dor e, *last but not least*, a depressão. Como esses distúrbios costumam andar juntos e se retroalimentar. Se esse conhecimento fosse mais difundido, as coisas para o doente depressivo – são apenas 300 milhões de pessoas no planeta – seria mais fácil.**9**

Os oito pontos aqui alinhados são opiniões, mas não são apenas as minhas. Como elas podem ferir peles delicadas tomei o cuidado de anexar alguma informação adicional a cada uma. Isso pode

ajudar alguns a sair da caixa, e a outros (ao menos) a refletir.