Introdução: Um Mistério

Tinha dezoito anos quando tomei o meu primeiro antidepressivo. Estava sob o sol fraco de Inglaterra, à porta de uma farmácia num centro comercial em Londres. O comprimido era branco e pequeno e, quando o engoli, pareceu um beijo químico.

Nessa manhã, tinha ido ao médico. Expliquei-lhe que tinha dificuldade em lembrar-me de um dia em que não tivesse sentido um longo choro a sair de mim. Desde criança — na escola, na faculdade, em casa, com os amigos — tinha muitas vezes de me ausentar, isolar-me e chorar. Não eram algumas lágrimas. Eram verdadeiros soluços. E mesmo quando as lágrimas não vinham, eu tinha um monólogo de ansiedade quase constante na minha mente. Depois, repreendia-me a mim próprio: *Está tudo na tua cabeça. Ultrapassa isso. Deixa de ser tão fraco.*

Tive vergonha de o dizer na altura; tenho vergonha de o escrever agora.

Em todos os livros sobre depressão ou ansiedade severa escritos por alguém que já passou por isso, há um longo trecho de pornografia da dor em que o autor descreve — numa linguagem cada vez mais intensa — a profundidade da angústia que sentiu. Outrora, precisávamos disso, quando as outras pessoas não sabiam o que era a depressão ou a ansiedade grave. Graças às pessoas que têm vindo a quebrar este tabu há décadas, não tenho de revisitar aqui essa descrição. Não é sobre isso que vou escrever. Mas acredite em mim: dói.

Um mês antes de entrar no consultório daquele médico, encontrava-me numa praia em Barcelona, a chorar enquanto as ondas me banhavam, quando, de repente, me ocorreu a explicação — porque é que isto estava a acontecer e como encontrar o caminho de volta. Estava a meio de uma viagem pela Europa com uma amiga, no verão antes de me tornar a primeira

pessoa da minha família a frequentar uma universidade conceituada. Tínhamos comprado passes de comboio baratos para estudantes, o que significava que, durante um mês, podíamos viajar em qualquer comboio da Europa de graça, ficando em pousadas da juventude pelo caminho. Eu visionara praias amarelas e alta cultura — o Louvre, um charro, italianas giras. Mas, pouco antes de partirmos, eu fora rejeitado pela primeira pessoa por quem estivera realmente apaixonado e senti a emoção a sair de mim, ainda mais do que o habitual, como um odor embaraçoso.

A viagem não correu como planeado. Desatei a chorar numa gôndola em Veneza. Gemi no Matterhorn. Comecei a tremer na casa de Kafka em Praga.

Para mim, era invulgar, mas não assim *tão* invulgar. Já tinha tido períodos na minha vida como este, em que a dor parecia incontrolável e eu queria afastar-me do mundo. Mas depois, em Barcelona, quando não conseguia parar de chorar, a minha amiga disse-me: «Sabes que a maioria das pessoas não faz isto, não sabes?»

Foi então que tive uma das poucas epifanias da minha vida. Virei-me para ela e disse: «Estou deprimido! Não é tudo da minha cabeça! Não sou infeliz, não sou fraco — estou deprimido!»

Pode parecer estranho, mas o que senti nesse momento foi uma sacudidela de felicidade, como encontrar inesperadamente um maço de dinheiro nas costas do sofá. Há um termo para este sentimento! É uma condição médica, como a diabetes ou a síndrome do intestino irritável! Ouvia isto, como uma mensagem que se espalhava pela cultura, há anos, claro, mas agora tudo se encaixava. Referiam-se a mim! E ali estava, de repente soube a solução para a depressão: antidepressivos. Então é disso que eu preciso! Assim que chegar a casa, vou tomar esses comprimidos e vou ser normal, e todas as partes de mim que não estão deprimidas serão libertadas. Sempre tive desejos que nada têm que ver com a depressão — conhecer pessoas, aprender, compreender o mundo. *Vão ser libertados*, pensei, *e em breve*.

No dia seguinte, fomos ao Parc Güell, no centro de Barcelona. Trata-se de um parque concebido pelo arquiteto Antoni Gaudí para ser profundamente estranho — tudo está fora de perspetiva, como se tivéssemos

entrado num espelho de uma casa de diversões. A certa altura, passa-se por um túnel em que tudo está num ângulo ondulante, como se tivesse sido atingido por uma onda. Noutro ponto, dragões erguem-se perto de edifícios feitos de ferro fundido que quase parecem estar em movimento. Nada se parece com o mundo. Enquanto o percorria, pensei: *A minha cabeça é assim; deformada, errada. E em breve será arranjada.*

Como todas as epifanias, pareceu surgir num instante, mas na verdade já vinha de há muito. Eu sabia o que era a depressão. Tinha-a visto retratada nas telenovelas e lera sobre ela em livros. Tinha ouvido a minha própria mãe falar de depressão e ansiedade, e tinha-a visto a tomar comprimidos para o efeito. E sabia da cura, porque fora anunciada pelos *media* mundiais poucos anos antes. A minha adolescência coincidiu com a Era do Prozac — o início de novos medicamentos que prometiam, pela primeira vez, ser capazes de curar a depressão sem efeitos secundários incapacitantes. Um dos livros mais vendidos da década explicava que estes medicamentos te tornavam «melhor do que bem» — tornavam-te mais forte e saudável do que as pessoas comuns.

Eu tinha absorvido tudo isto, sem nunca ter parado para pensar no assunto. No final dos anos noventa, falava-se muito disso; estava por todo o lado. E agora eu via — finalmente — que se aplicava a mim.

O meu médico, como ficou claro na tarde em que o fui visitar, também tinha absorvido tudo isto. No seu pequeno consultório, explicou-me pacientemente porque é que eu me sentia assim. Algumas pessoas têm naturalmente níveis reduzidos de um químico chamado serotonina nos seus cérebros, disse ele, e é isso que causa a depressão — aquela infelicidade estranha, persistente e que não desaparece. Felizmente, mesmo a tempo da minha idade adulta, surgiu uma nova geração de medicamentos — os Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina (ISRS) — que repõem a serotonina ao nível dito normal. «A depressão é uma doença do cérebro», disse ele, «e esta é a cura». Pegou na imagem de um cérebro e falou-me sobre ela.

Explicou que a depressão estava de facto na minha cabeça — mas de uma forma muito diferente. Não era imaginária. Era bem real, e tratava-se de uma disfunção do cérebro.

Ele não precisava de insistir. Era uma argumentação que já me tinha convencido. Saí de lá em dez minutos com a minha receita de Seroxat (paroxetina).

Só anos mais tarde — no decurso da escrita deste livro — é que alguém me chamou a atenção para todas as perguntas que o meu médico não fez nesse dia. Por exemplo: Há alguma razão para se sentir tão angustiado? O que é que tem acontecido na sua vida? Há alguma coisa que o esteja a magoar e que possa querer mudar? Porém, mesmo que ele tivesse perguntado, acho que não teria sido capaz de lhe responder. Suspeito que teria olhado para ele com um olhar vazio. A minha vida, teria respondido, era boa. Claro que tinha tido alguns problemas, mas não havia razões para ser infeliz — certamente não *tão* infeliz.

Em todo o caso, ele não perguntou e eu não questionei. Nos treze anos seguintes, os médicos continuaram a receitar-me este medicamento e também nenhum deles perguntou. Se o tivessem feito, suspeito que teria ficado indignado e teria dito: Se se tem um cérebro avariado que não consegue gerar as substâncias químicas que produzem a felicidade, qual é o objetivo de fazer essas perguntas? Não é cruel? Não se pergunta a um doente com demência porque é que ele não se lembra onde deixou as chaves. Que coisa estúpida para me perguntar. Não andou na faculdade de medicina?

O médico tinha-me dito que demoraria duas semanas a sentir o efeito dos medicamentos, mas nessa noite, depois de ir buscar a minha receita, senti uma onda de calor a percorrer-me — um leve palpitar que eu tinha a certeza de que consistia nas sinapses do meu cérebro a gemer e a ranger na configuração correta. Deitei-me na minha cama a ouvir uma cassete gasta e sabia que não voltaria a chorar durante muito tempo.

Fui para a universidade umas semanas mais tarde. Com a minha nova armadura química, não tinha medo. Lá, tornei-me um evangelista dos antidepressivos. Sempre que um amigo estava triste, eu oferecia-lhe alguns dos meus comprimidos para experimentar, e dizia-lhe para pedir alguns ao médico. Convenci-me de que não estava apenas não-deprimido, mas num estado melhor — considerava-o uma «antidepressão». Dizia a mim próprio que tinha uma resistência e uma energia

invulgares. Era verdade que sentia alguns efeitos secundários físicos do medicamento — estava a engordar muito e dava por mim a suar inesperadamente. Mas era um pequeno preço a pagar para deixar de derramar tristeza sobre as pessoas à minha volta. E — vejam! — agora eu podia fazer qualquer coisa.

Ao fim de alguns meses, comecei a aperceber-me de que havia momentos de tristeza profunda que voltavam a mim inesperadamente. Pareciam inexplicáveis e manifestamente irracionais. Voltei ao meu médico e concordámos que eu precisava de uma dose mais elevada. Assim, os meus 20 miligramas por dia passaram para 30 miligramas por dia; os meus comprimidos brancos tornaram-se comprimidos azuis.

E assim continuou, durante o final da minha adolescência e durante a década seguinte. Eu pregava os benefícios destes medicamentos; passado algum tempo, a tristeza voltava; então davam-me uma dose maior; 30 miligramas tornaram-se 40; 40 tornaram-se 50; até que finalmente eu estava a tomar dois grandes comprimidos azuis por dia, 60 miligramas no total. De cada vez, engordava mais; de cada vez, suava mais; de cada vez, sabia que era um preço que valia a pena pagar.

Expliquei a todos os que me perguntavam que a depressão é uma doença do cérebro e que os ISRS são a cura. Quando me tornei jornalista, escrevi artigos a explicar isto pacientemente ao público. Descrevi a tristeza que me invadia como uma condição médica — era evidente que havia uma descarga de químicos no meu cérebro, fora do meu controlo ou compreensão. Felizmente, estes medicamentos são extraordinariamente poderosos, expliquei, e funcionam. Olhem para mim. Eu sou a prova. De vez em quando, ouvia uma dúvida na minha cabeça — mas afastava-a rapidamente, engolindo mais um ou dois comprimidos nesse dia.

Eu tinha a minha história. Na verdade, apercebo-me agora de que ela vinha em duas partes. A primeira era sobre o que causa a depressão: é um mau funcionamento do cérebro, causado por um défice de serotonina ou qualquer outra falha no *hardware* mental. A segunda era sobre o que resolve a depressão: medicamentos, que reparam a química do cérebro.

Eu gostava desta história. Fazia sentido para mim. Guiava-me pela vida.

* * *

Só ouvi uma outra explicação possível para o facto de me sentir assim. Não foi dada pelo meu médico, mas li-a em livros e vi-a ser discutida na televisão. Dizia que a depressão e a ansiedade estavam nos genes. Eu sabia que a minha mãe tinha estado deprimida e muito ansiosa antes de eu nascer (e depois), e que tínhamos estes problemas na minha família em gerações anteriores. Pareciam-me histórias paralelas. Ambas diziam — é algo inato, que está na nossa carne.

* * *

Comecei a trabalhar neste livro há três anos porque estava intrigado com alguns mistérios — coisas estranhas que não conseguia explicar com as histórias que tinha pregado durante tanto tempo e para as quais queria encontrar respostas.

Eis o primeiro mistério. Certo dia, anos depois de ter começado a tomar estes medicamentos, estava sentado no gabinete do meu terapeuta a falar sobre quão grato estava por os antidepressivos existirem e me estarem a fazer melhorar. «Isso é estranho», disse ele. «Porque parece-me que ainda está bastante deprimido.» Fiquei perplexo. O que é que ele poderia querer dizer? «Bem, está emocionalmente angustiado a maior parte do tempo», disse ele. «E não me parece muito diferente da forma como descreve ter estado antes de tomar os medicamentos.»

Expliquei-lhe, pacientemente, que ele não percebia: a depressão é causada por baixos níveis de serotonina e eu estava a aumentar os meus níveis de serotonina. *Que tipo de formação é que estes terapeutas têm?*, perguntei-me.

De vez em quando, com o passar dos anos, ele voltava, gentilmente, a chamar a minha atenção para esse facto. Dizia que a minha convicção de que o aumento da dose dos medicamentos estava a resolver o meu problema não parecia corresponder aos factos, uma vez que eu continuava em baixo, deprimido e ansioso a maior parte do tempo. Eu recuava, num misto de raiva e superioridade arrogante.

Passaram anos até eu finalmente ouvir o que ele estava a dizer. Na altura em que tinha trinta e poucos anos, tive uma espécie de

epifania negativa — o oposto da que tive naquele dia, numa praia em Barcelona, tantos anos antes. Por mais alta que fosse a dose dos meus antidepressivos, a tristeza ultrapassava-a sempre. Havia uma bolha de aparente alívio químico, mas depois regressava a sensação de infelicidade. Começava de novo a ter fortes pensamentos recorrentes que diziam: *a vida não tem sentido*; *tudo o que estás a fazer não tem sentido*; *tudo isto é uma perda de tempo*. Era uma ansiedade sem fim.

Por isso, o primeiro mistério que quis perceber foi: Como é que eu podia continuar deprimido se estava a tomar antidepressivos? Estava a fazer tudo bem e, no entanto, algo continuava errado. Porquê?

* * *

Nas últimas décadas, aconteceu uma coisa curiosa à minha família.

Desde criança que me recordo dos frascos de comprimidos em cima da mesa da cozinha, à espera, com rótulos médicos brancos e inescrutáveis. Já escrevi anteriormente sobre a toxicodependência na minha família e sobre o facto de uma das minhas primeiras memórias ser a de tentar acordar um dos meus familiares e não conseguir. Mas quando eu era muito jovem, não eram as drogas proibidas que dominavam as nossas vidas — eram as distribuídas pelos médicos: antidepressivos e calmantes à moda antiga, como o Valium, os ajustes e alterações químicas que nos ajudavam a aguentar o dia.

Isso não é o mais curioso que nos aconteceu. O mais curioso é que, à medida que fui crescendo, a civilização ocidental alcançou a minha família. Quando era pequeno e ficava em casa de amigos, reparava que ninguém nas suas famílias tomava comprimidos ao pequeno-almoço, ao almoço ou ao jantar. Ninguém estava sedado, drogado ou *antideprimido*. Apercebi-me de que a minha família era invulgar.

E depois, gradualmente, com o passar dos anos, reparei que os comprimidos apareciam na vida de cada vez mais pessoas, receitadas, aprovadas, recomendadas. Atualmente, estão a toda a nossa volta. Cerca de um em cada cinco adultos americanos está a tomar pelo menos um medicamento para um problema psiquiátrico; quase uma em cada quatro mulheres de meia-idade nos Estados Unidos está a tomar antidepressivos; cerca de um em cada dez rapazes nas escolas secundárias

americanas está a receber um estimulante potente para se concentrar; e a dependência de drogas legais e ilegais está agora tão generalizada que a esperança de vida de homens brancos está a diminuir pela primeira vez em toda a história dos Estados Unidos em tempo de paz. Estes efeitos irradiaram-se por todo o mundo ocidental: por exemplo, no momento em que lê isto, um em cada três franceses está a tomar uma droga psicotrópica legal, como um antidepressivo, enquanto o Reino Unido tem quase o consumo mais elevado de toda a Europa[2]. Não há como escapar: quando os cientistas testam o abastecimento de água dos países ocidentais, descobrem sempre que está misturado com antidepressivos, porque tantos de nós os tomamos e excretamos que simplesmente não podem ser filtrados da água que bebemos todos os dias. Estamos literalmente inundados por estes medicamentos.

O que antes parecia alarmante tornou-se normal. Sem falarmos muito sobre isso, aceitámos que um grande número de pessoas à nossa volta está tão angustiado que sente que precisa de tomar um químico poderoso todos os dias para se manter capaz.

Assim, o segundo mistério que me intrigava era: Porque é que, aparentemente, havia tantas pessoas deprimidas e muito ansiosas? O que é que mudou?

* * *

Depois, quando tinha 31 anos, dei por mim quimicamente despido pela primeira vez na minha vida adulta. Durante quase uma década, ignorei os lembretes do meu terapeuta de que continuava deprimido apesar dos medicamentos. Foi só depois de uma crise na minha vida — quando me senti inequivocamente terrível e não conseguia livrar-me disso — que decidi dar-lhe ouvidos. O que eu andava a tentar há tanto tempo não estava — ao que parecia — a resultar. E assim, quando deitei fora as minhas últimas embalagens de Paxil, encontrei estes mistérios à minha espera, como crianças numa plataforma de comboio, à espera

[2] Em Portugal, segundo dados da Autoridade Nacional do Medicamento (Infarmed), o consumo de antidepressivos aumentou 80% entre 2013 e 2023. Em 2023 foram vendidas pelas farmácias um total de 12 milhões de embalagens de antidepressivos (cerca de 33 mil caixas por dia). [*N. T.*]

de serem recolhidas, tentando chamar a minha atenção. Porque é que eu ainda estava deprimido? Porque é que havia tantas pessoas como eu?

E apercebi-me de que havia um terceiro mistério, que pairava sobre tudo isto. Será que algo *mais* do que uma má química cerebral poderia estar a causar-me depressão e ansiedade, e em tantas pessoas à minha volta? Se sim, o que poderia ser?

Ainda assim, adiei a investigação. Quando nos acomodamos a uma história sobre a nossa dor, ficamos extremamente relutantes em desafiá-la. Era como uma trela que eu tinha posto na minha angústia para a manter sob algum controlo. Receava que, se mudasse a história com que vivi durante tanto tempo, a dor fosse como um animal libertado e me atacasse.

Ao longo de vários anos, acabei num padrão. Começava a investigar estes mistérios — lendo artigos científicos e falando com alguns dos cientistas que os escreveram —, mas afastava-me sempre, porque o que eles diziam fazia-me sentir desorientado e mais ansioso do que estava no início. Em alternativa, concentrei-me no trabalho para outro livro — *Chasing the Scream: The First and Last Days of the War on Drugs*[3]. Parece ridículo dizer que achei mais fácil entrevistar assassinos dos cartéis de droga mexicanos do que investigar as causas da depressão e da ansiedade, mas mexer na minha história sobre as minhas emoções — o que sentia e porque o sentia — pareceu-me mais perigoso do que isso.

Até que, por fim, decidi que não podia continuar a ignorá-lo. Assim, durante um período de três anos, fiz uma viagem de mais de sessenta mil quilómetros. Realizei mais de duzentas entrevistas em todo o mundo, com alguns dos cientistas sociais mais importantes do mundo, com pessoas que tinham passado pelas profundezas da depressão e da ansiedade e com pessoas que tinham recuperado. Acabei por ir parar a todo o tipo de lugares que não poderia ter imaginado à partida — uma aldeia amish no Indiana, um bairro em Berlim que se rebelou, uma cidade brasileira que proibira a publicidade, um laboratório de Baltimore que levava as pessoas a rever os seus traumas de uma forma totalmente

[3] Em tradução livre: *Perseguir o Grito: Os Primeiros e Últimos Dias da Guerra contra a Droga*. [*N. T.*]

inesperada. O que aprendi obrigou-me a rever radicalmente a minha história — sobre mim próprio e sobre a angústia que se espalha como alcatrão na nossa cultura.

* * *

Quero destacar, logo à partida, duas coisas que moldam a linguagem que utilizo ao longo do livro. Ambas foram surpreendentes para mim.

O meu médico disse-me que eu sofria de depressão e de ansiedade agudas. Eu pensava que se tratava de problemas distintos e foi assim que foram discutidos durante os treze anos em que recebi cuidados médicos para os tratar. Mas, ao fazer a minha pesquisa, apercebi-me de algo estranho. Tudo o que provoca um aumento da depressão também provoca um aumento da ansiedade, e vice-versa. Aumentam e diminuem em conjunto.

Pareceu-me curioso e só comecei a compreendê-lo quando, no Canadá, me sentei com Robert Kohlenberg, um professor de psicologia. Também ele já pensou que a depressão e a ansiedade eram coisas diferentes. Mas ao estudar o assunto — há mais de vinte anos — descobriu, diz ele, que «os dados indicam que não são assim tão distintas». Na prática, «os diagnósticos, nomeadamente a depressão e a ansiedade, sobrepõem-se». Por vezes, uma parte é mais pronunciada do que a outra — pode ter ataques de pânico este mês e chorar muito no mês seguinte. Mas a ideia de que estão separadas da mesma forma que (digamos) ter uma pneumonia e ter uma perna partida não é confirmada pelas provas. Estão «emaranhadas», provou ele.

A posição de Robert tem vindo a prevalecer no debate científico. Nos últimos anos, o National Institutes of Health — o principal organismo que financia a investigação médica nos Estados Unidos — deixou de financiar estudos que apresentavam a depressão e a ansiedade como diagnósticos diferentes. «Querem algo mais realista, que corresponda à forma como as pessoas se comportam na prática clínica atual», explica ele.

Comecei a ver a depressão e a ansiedade como versões da mesma canção por bandas diferentes. A depressão é uma versão de uma banda *emo* pessimista, e a ansiedade é uma versão de um grupo de *heavy metal* gritante, mas a partitura subjacente é a mesma. Não são idênticas, mas estão relacionadas.

* * *

A segunda vem de outra coisa que aprendi ao estudar estas nove causas da depressão e da ansiedade. Sempre que escrevi sobre depressão e ansiedade no passado, comecei por explicar uma coisa: *não* estou a falar de infelicidade. A infelicidade e a depressão são coisas totalmente diferentes. Não há nada mais irritante para uma pessoa deprimida do que dizerem-lhe para se animar, ou oferecerem-lhe pequenas soluções alegres como se estivesse apenas a ter uma semana má. É como se lhe dissessem para se animar saindo para dançar depois de ter partido as duas pernas.

Mas, ao estudar as provas, reparei numa coisa que não podia ignorar.

As forças que estão a tornar alguns de nós deprimidos e gravemente ansiosos estão, ao mesmo tempo, a tornar ainda mais pessoas infelizes. Acontece que *existe* um *continuum* entre infelicidade e depressão. Continuam a ser muito diferentes — da mesma forma que perder um dedo num acidente de viação é diferente de perder um braço, e cair na rua é diferente de cair de um penhasco. Mas estão ligadas. A depressão e a ansiedade, viria eu a aprender, são apenas as pontas mais afiadas de uma lança que foi cravada em quase toda a gente na nossa cultura. É por isso que mesmo as pessoas que não estão deprimidas ou gravemente ansiosas reconhecerão muito do que vou descrever.

* * *

Paralelamente à leitura deste livro, procure e leia os estudos científicos que referencio nas notas finais e tente olhar para eles com o mesmo ceticismo com que os analisei. Dê um pontapé nas provas. Veja se elas se partem. Os riscos são demasiado elevados para nos enganarmos. Porque eu passei a acreditar em algo que me teria chocado no início.

Temos sido sistematicamente mal informados sobre o que é a depressão e a ansiedade.

Na minha vida, acreditei em duas histórias sobre a depressão. Durante os primeiros dezoito anos da minha vida, pensei nela como «tudo na minha cabeça» — o que significava que era imaginária, falsa, uma indulgência, um embaraço, uma fraqueza. Depois, durante os treze anos seguintes, acreditei que estava «tudo na minha cabeça» de uma forma muito diferente — era devido ao mau funcionamento do meu cérebro.

Mas eu iria aprender que nenhuma destas histórias é verdadeira. A principal causa de toda esta depressão e ansiedade crescentes não está nas nossas cabeças. Está, descobri, em grande parte no mundo e na forma como estamos a viver nele. Aprendi que existem pelo menos nove causas comprovadas de depressão e ansiedade (embora ninguém as tenha reunido desta forma antes), e muitas delas estão a aumentar à nossa volta — fazendo-nos sentir radicalmente pior.

Esta não foi uma viagem fácil para mim. Como verá, agarrei-me à minha velha história de que a minha depressão era causada pelo facto de o meu cérebro estar avariado. Lutei por ela. Recusei-me durante muito tempo a ver as provas que me eram apresentadas. Não se tratou de uma passagem tranquila para uma forma diferente de pensar. Foi uma luta.

Mas se persistirmos nos erros que temos vindo a cometer desde há muito, continuaremos presos a esses estados, e eles continuarão a crescer. Sei que, à partida, pode parecer assustador ler sobre as causas da depressão e da ansiedade, porque estão muito enraizadas na nossa cultura. A mim também me assustou. Mas à medida que avançava na viagem, apercebi-me do que estava do outro lado: as verdadeiras soluções.

Quando finalmente compreendi o que estava a acontecer — a mim e a tantas pessoas como eu —, aprendi que existem verdadeiros antidepressivos à nossa espera. Não se parecem com os antidepressivos químicos que têm funcionado tão mal para tantos de nós. Não são algo que se compre ou se engula. Mas podem ser o início de um verdadeiro caminho para sair da nossa dor.