

Tríptico sobre a depressão

*Romildo do Rêgo Barros**

Estou coordenando atualmente um seminário sobre a clínica da depressão¹. Como se trata de um trabalho em andamento, pareceu-me importante que este texto exprimisse não só uma parte do que se tem discutido, e as conclusões provisórias a que se tem chegado, mas também algo do seu próprio formato, ainda inacabado.

O formato “tríptico” me pareceu adequado. À maneira desses quadros compostos de três painéis articulados, mas independentes, aqui também procurei dar conta dos principais caminhos que tem tomado o seminário, sem impedir que, de repente, surja algo novo, sobretudo no que se refere à experiência clínica.

Painel I

Na *Divina Comédia*, os tristes (*accidiosi*) são postos no quinto círculo do inferno, junto com os coléricos. O poeta Virgílio, mestre e guia nos caminhos do inferno e do purgatório, mostra a Dante o pântano escuro onde os coléricos se mutilam, dirigindo contra si próprios a ira de que foram possuídos na vida, e observa que, sob eles, há sombras quase indistintas que se mexem. Essas sombras são os tristes, sob o lodo que borbulha.

* Analista Membro da Escola – AME. Membro da Escola Brasileira de Psicanálise (EBP) e da Associação Mundial de Psicanálise (AMP).

¹ “A clínica da depressão”, 2003, ICP-RJ.

Os tristes não falam, propriamente. Emitem uma espécie de gorgolejo, ou seja, um som que mal se distingue do ruído que fazem as bolhas do pântano. E por meio desse som que vem do fundo do pântano, lamentam:

“Tristes fomos em vida,
no ar ameno que do sol se alegra,
dentro portando névoa aborrecida.
Contrista-nos agora a lama negra”

“É o que em suas goelas gorgolam
E brotam do lodo que as palavras desintegra”.²

No começo da estrofe, os tristes dizem que, quando estavam vivos, as trevas da tristeza impediam que neles penetrasse a alegria da luz solar. Depois de mortos, são condenados a uma escuridão da qual já não se pode distingui-los, a não ser que, como Dante, se seja guiado pelo gênio de Virgílio, capaz de reconhecê-los – isto é, separá-los –, e conseqüentemente, de identificar palavras no ruído que fazem.

A separação entre a luz do sol, externa, e a névoa, interna ao sujeito, na verdade se anula, por força de uma operação – a morte – após a qual o que passa a existir é a “névoa aborrecida” *dentro* da escuridão da lama: o que estava dentro e o que está fora, antes separados, perdem a linha de demarcação. Já não se sabe o que seria a névoa aborrecida e nem a lama, onde os tristes estão mergulhados e com a qual se confundem. É uma imagem perfeita da sombra do objeto que, segundo a explicação freudiana da melancolia, recai sobre o eu.

Há um detalhe apontado por Dante que nos interessa particularmente, ou seja, a maneira como os tristes se expressam: “o que em suas goelas gorgolam” – o som que vem no lugar da fala articulada, e que se parece com o som das bolhas que explodem no lodo – “brota do lodo, que as palavras desintegra”.

² ALIGHIERI, D. *A Divina Comédia*, “O Inferno”, Canto VII, versos 121-124. Editora 34, vol. I, p. 65.

As palavras são desintegradas pelo lodo escuro. A indistinção entre o afeto triste, a “névoa aborrecida”, e a lama negra terá por consequência o silêncio do sujeito, cuja fala exige uma oposição significativa, que, na cena de Dante, é representada pelo confronto entre o sol e a névoa. Não é que os tristes se calem: o que ocorre é que a indiferenciação entre o dentro e o fora não permite a função da fala.

Essa dificuldade somente é superada pelo poeta (Virgílio, e em seguida Dante), que pode entender o som quase inarticulado do gorgolejo, após a sua tradução/interpretação poética. *Poética*, no sentido de uma travessia pelo não-sentido, tal como Jacques-Alain Miller ensina no seu último curso, *Um esforço de poesia*.

Painel 2

Alain Ehrenberg, sociólogo e pesquisador francês, publicou há alguns anos um livro chamado *La fatigue d'être soi – Dépression et société*. O livro faz parte de uma trilogia que pretende, como se exprime o autor, “delinear as figuras do indivíduo contemporâneo”. Os dois outros se chamam *Le culte de la performance* e *L'individu incertain*.

Uma dessas figuras é a depressão, que para muitos autores, sobretudo sociólogos e historiadores, é uma das marcas do indivíduo atual, uma das formas que ele toma e que até o definem como contemporâneo. A depressão assinalaria uma superação histórica da neurose, pois os sujeitos atuais não estariam às voltas com um conflito intrapsíquico, como na neurose, senão com um sentimento de insuficiência, diante de exigências que os ultrapassam, ou de um saber que os esmaga, ou de uma perda cujo objeto carece de definição.

Para Ehrenberg, houve uma mutação importante na sociedade, e com ela se passou do predomínio do registro da culpa e da disciplina para o da responsabilidade e iniciativa:

“A depressão nos instrui sobre a nossa própria experiência atual da pessoa, pois ela é a patologia de uma sociedade na qual a norma não é mais fundada na culpa e na disciplina, mas na responsabilidade e iniciativa. Ontem, as regras sociais comandavam conformismos de pensamento, ou até automatismos de conduta; hoje, elas exigem iniciativa e aptidões mentais. O indivíduo é confrontado com uma patologia da insuficiência, mais do que com uma doença da falta, ao universo do disfuncionamento, mais do que ao da lei”.³

Ou seja, com o declínio de um princípio unitário de autorização – nós falaríamos aqui do declínio da função do pai –, exige-se de cada sujeito que carregue a sua própria autorização e aprenda a ser ele mesmo, com todo o peso que implica a correspondência entre o sujeito e ele próprio. A experiência da depressão expressa, então, o desacordo do sujeito com esses ideais e sua insuficiência diante deles; mas, ao mesmo tempo, a insuficiência mostra, paradoxalmente, que a identificação com o ideal é a meta que é oferecida ao sujeito, o que o conduz à impotência.

O que ocorre quando os ideais não fornecem ao sujeito parâmetros identificatórios estáveis, ou se mostram falidos?

Creio que podemos pensar que o efeito do fracasso da identificação com os ideais pode ser a identificação com um resíduo desses ideais, em analogia com a definição freudiana do mecanismo da melancolia. Quer dizer, o sujeito se confronta, a partir do fracasso diante dos ideais, com um correspondente imaginário do seu ser, sob as espécies de um objeto caído do Outro. Esse resíduo tem um nome freudiano, supereu, que, dentre outros aspectos, tem também o de resto deprimente do ideal.

Na verdade, tanto o antigo registro da culpa quanto o suposto registro da responsabilidade, tais como são distinguidos por Ehrenberg, impõem ao sujeito uma diferença entre o que ele é e o que deve alcançar:

³ EHRENBURG, A. *La fatigue d'être soi – Dépression et société*. Paris : Odile Jacob, poches, 2000, p. 16.

- na culpa, essa diferença se manifesta basicamente como angústia (há entre o sujeito e o ideal uma distância *absoluta*: as peripécias do sujeito em torno do que Freud chamava de declínio do Édipo equivalem, no final das contas, à aceitação desse absoluto);
- enquanto que, na insuficiência diante da responsabilidade, a diferença se manifesta como depressão (a distância entre o sujeito e o ideal é *relativa*, mas o fato do peso da responsabilidade ser excessivo não o libera da obrigação de cumpri-la).

Em outras palavras, o sujeito atual teria, se seguimos o que diz Ehrenberg, alcançado o ideal perseguido desde sempre, a igualdade consigo próprio, o que se tem chamado tradicionalmente de emancipação. É esta, como podemos facilmente constatar, a sua glória e a sua miséria.

O problema é que, a partir dessa nova definição e nova experiência subjetiva, o sujeito irá se medir em relação a um ideal que ele poderia – logo, deveria – realizar, e não a um ideal que, a partir de um certo ponto, já não lhe diz respeito, pois é prerrogativa do pai ou do soberano. Nessa nova experiência – cuja abrangência, aliás, é bem difícil de medir –, ao contrário da antiga, não é o ideal que se esvazia (como no declínio do complexo de Édipo), mas o próprio sujeito, que, mantendo a força e o poder do ideal, se descobre insuficiente.

A insuficiência do sujeito diante das exigências de um ideal parecem levá-lo a um desinvestimento, não muito distante do que explicava Freud em 1895 sobre o mecanismo da melancolia, que “consistiria no luto pela perda da libido”.⁴

Painel 3

A noção de depressão, como se sabe, não é unívoca. Sob esse termo encontram-se manifestações clínicas diversas, que vão da ansiedade à tristeza,

⁴ FREUD, S. “Manuscrito G”. Em: *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrort, vol. I, 1994, p. 240.

da agitação à prostração, de mal-estares corporais à instabilidade psíquica, da insônia à sonolência...

Se esse mal tem fronteiras imprecisas, os remédios são, por sua vez, bem abrangentes: basta que se pense na vastíssima indicação dos antidepressivos, que são aplicados tanto a quadros neuróticos "clássicos" como as obsessões e fobias, quanto a comportamentos compulsivos, a hábitos difíceis de se abandonar, como o tabagismo, ou a quadros reativos em geral.

Coube ao medicamento, como indica Alain Ehrenberg, reunir sintomas que talvez não coubessem na mesma denominação, se isso dependesse apenas da coerência ou proximidade clínica: "a invenção dos antidepressivos (1957) oferece uma terapêutica eficaz para distúrbios disparatados, de definições diversas, situados nas franjas da psiquiatria, que povoavam os consultórios dos clínicos gerais. Esta invenção permite reagrupar esses distúrbios sob o nome de 'depressão'".⁵

Dir-se-ia que, para uma doença cujos limites são incertos, a melhor prescrição é sempre a panacéia, supostamente capaz de dar conta não somente de uma patologia, como também de crises que pertencem ao domínio da ética.

"Depressão", portanto, é um termo que não se define muito bem. Acredita-se, no entanto, e sem dúvida com razão, que tem alguma relação com a época em que vivemos, no sentido de que esta já não oferece ao sujeito pontos de referência sólidos para conduzir a vida.

Uma coisa é certa: há sujeitos que se apresentam, diante dos médicos, psiquiatras, psicanalistas, educadores, diretores espirituais, pesquisadores sociais, etc., como deprimidos. Eles dispõem de um significante-mestre no qual se reconhecem e que lhes fornece uma inscrição coletiva: cada deprimido sabe que pertence ao importante grupo dos deprimidos. Cada um deles reconhece esse significante que, ao mesmo tempo em que lhe dá um lugar, indica o universo em relação ao qual está marginalizado ou excluído.

⁵ EHRENBURG, A.- *La fatigue d'être soi - Dépression et société*, op. cit., p. 29.

Uma pergunta é inevitável: qual o lugar e a tarefa do psicanalista – tido de alguma forma como *expert* em divisão subjetiva – num mundo em que é exigido do sujeito que coincida consigo mesmo?

Podemos partir de uma idéia bastante simples: se o psicanalista se ocupa da depressão, é porque existem deprimidos que procuram os psicanalistas. Ou seja, foi inicialmente a demanda o que aproximou os dois.

É uma afirmação talvez um tanto circular, mas, sem dúvida, verdadeira: o psicanalista se encontra – e pelo que se diz, cada dia mais – com demandas de sujeitos que se dizem deprimidos e pedem ajuda. Não só se dizem deprimidos, mas se anunciam, se definem, quase reivindicam, antes de qualquer coisa, serem reconhecidos como deprimidos.

Há, naturalmente, uma dificuldade em se abordar a questão a partir da demanda, porque esta é o que existe de mais variável. Estamos escolhendo como ponto de partida, portanto, algo que nos escorrega por entre os dedos, pois a demanda, como se sabe, é sensível a quase tudo: às mudanças na cultura, à moda, etc... Só para citar um exemplo, pensemos na maneira como se estruturou a moderna propaganda, sobretudo depois da II Guerra, e em como se consegue, através dela, criar uma demanda simplesmente dissimulando-se o seu fundamento, o desejo do Outro.

A acolhida, por parte do psicanalista, se fará em dois planos: um primeiro, em que acatará o pedido de ajuda que lhe faz o deprimido, e, um segundo, no qual a depressão passará a fazer parte da teoria psicanalítica.

Essa interiorização define o próprio método da psicanálise, que se caracteriza pela absorção do externo, de tal maneira que o interno se torne ao mesmo tempo, interno e externo. Isso é possível, me parece, não por causa de algum esforço do psicanalista, ou menos ainda, de alguma habilidade sua ou talento, senão que se deve aos próprios objetos que se oferecem aos psicanalistas, e que podem ser definidos como restos de outros saberes.

Em 1915, com o seu texto "Luto e Melancolia", Freud de certa forma traçou o espaço dentro do qual se distribuem as reações subjetivas diante da perda. Em um dos extremos, situou o luto, trabalho simbólico de produção de um vazio que permitirá a substituição do objeto perdido; e, no outro, a melancolia, situação na qual a perda somente será possível no real, por efeito de uma identificação entre o sujeito e o objeto.

Freud não ignorava, naturalmente, que certas reações, próximas do que chamamos atualmente de depressão, não dizem diretamente respeito a uma perda de objeto possível de ser reconhecida pelo sujeito: por exemplo, o *taedium vitae* (citado no caso Dora como um sintoma secundário da histeria⁶), ou os sintomas astênicos das então chamadas neuroses atuais, em particular a neurastenia de Beard, de grande importância no fim do século XIX. A vantagem, no entanto, de se considerar a depressão em relação com o trabalho de elaboração da perda, como é o caso de "Luto e Melancolia", está em se elevar ao primeiro plano a dimensão da resposta do sujeito, e, a partir daí, se poder abordar a clínica tendo por horizonte essa resposta. Positivamente no luto, em negativo na melancolia.

Os dois termos opostos por Freud no texto de 1915, o luto e a melancolia, indicam dois limites da intervenção do psicanalista: no luto, ele é em geral dispensável, pois o trabalho de elaboração que leva à eleição de um novo objeto, como ensinava Freud, se faz quase por si só; e, na melancolia, a atuação do psicanalista é limitada, por não se constituir um intervalo significativo entre sujeito e objeto.

Ora, esse espaço descrito por Freud é na verdade coextensivo com o da realidade da fantasia, que Lacan sintetizou com a sua fórmula $\$ \diamond a$. Isto é, entre o luto e a melancolia se distribuem as respostas do sujeito às perdas do objeto, o que as depressões contemporâneas ilustram sob a forma de uma dificuldade de se fixarem como sintomas, a tal ponto que dão ao clínico a

⁶ FREUD, S. *Op.cit*, vol. VII, 1993, pp. 22, 25.

impressão de ora exprimirem uma resposta de sujeito, ora uma posição de objeto.

A partir disso, qual é a realidade da depressão?

A realidade da depressão é justamente a sua instabilidade entre os dois pólos da fantasia, sujeito e objeto, o que Serge Cottet, num importante artigo sobre o assunto⁷, bem exprimiu quando falou da dificuldade da fantasia em se constituir. Essa instabilidade, ao mesmo tempo em que indica o espaço do fenômeno da depressão, que é na verdade móvel, mostra qual o problema principal que enfrenta o psicanalista na sua abordagem clínica.

⁷ COTTET, S. *La belle inertie: note sur la dépression en psychanalyse*. Em : *Ornicar?* n° 32, 1985.