

A espinhosa questão da depressão – resenha de *O tempo e o cão – a atualidade das depressões*, de Maria Rita Kehl – 2009*

Paula Regina Peron*

Segundo a OMS, a depressão atinge aproximadamente 121 milhões de pessoas e até 2020 será a segunda principal causa de morbidade, perdendo apenas para as doenças cardiovasculares. Sabemos que a Medicina tem se ocupado da medicalização da depressão. Nos consultórios, recebemos muitos pacientes medicados, por seus ginecologistas, endocrinologistas, clínicos-gerais. Há uma atual patologização geral da vida subjetiva, sustentada pelos grandes laboratórios farmacêuticos, o que coopera para que os menores sinais depressivos sejam detectados.

Em aulas de Psicanálise, no âmbito universitário, recorrentemente escuto questões sobre a depressão e não posso dizer que neste sentido tenhamos um saber mais acabado, já que há grandes diferenças de compreensão entre os autores, que denotam principalmente a complexidade do que estamos tratando e não uma precariedade de nosso conhecimento. Não é incomum que se use este termo – depressão – sem precisão e sem diferenciar as inúmeras situações psíquicas onde ela pode estar presente. Existe também confusão sobre as inevitáveis diferenças no entendimento de diagnóstico e de gênese entre nós e o campo da Psiquiatria. O discurso da Psiquiatria alcança amplos limites na sociedade e contamina o senso comum com versões biológicas e inatas da gênese do adoecimento psíquico, isolando o ser humano de suas relações e, principalmente, de sua característica *sui generis*: a linguagem. Por isto, são bem vindas as desconstruções deste discurso hegemônico que, entretanto, precisam de estofo teórico consistente e bases clínicas sólidas. Neste sentido, o livro de Kehl é precioso, embora complexo para o leitor iniciante.

Maria Rita Kehl convoca os analistas: é preciso resgatar a clínica das depressões do campo exclusivo da psiquiatria. E embarca em um exame detalhado sobre a depressão, na companhia de Lacan e autores da filosofia, ainda assim mantendo a clareza típica de sua escrita, o que não é muito comum encontrar em autores de base lacaniana.

* Kehl, M.R. (2009), *O tempo e o cão – a atualidade das depressões*, São Paulo: Boitempo.

** Doutora em Psicologia Clínica pela PUC/SP, professora do Curso de Psicologia da mesma instituição, pelo Departamento de Psicodinâmica, e de cursos de extensão na COGEAE/SP. prperon@uol.com.br

Para ela, o aumento das depressões na atualidade configura um sintoma social, visto que há sintomas ou estruturas clínicas que, dada sua posição de desacordo frente a normatividade social, denunciam as contradições de uma época. A autora argumenta que, em diferentes épocas históricas, temos diferentes sinalizadores do mal-estar derivado da vida em cultura. Desde a Idade Média até o início da Modernidade, a melancolia teria ocupado este lugar sinalizador, de exceção no laço social. Hoje, seriam os depressivos os portadores da má notícia da qual ninguém quer saber. A premissa em jogo é que “se as estruturas clínicas não variam, as condições de adaptação dos neuróticos ao seu meio social dependem inteiramente das condições da cultura” (p. 24), para as quais os depressivos não estariam hoje em vantagem. Para entender melhor o que é sinalizado pelos depressivos em relação ao discurso social, Kehl examina aspectos das condições discursivas da atualidade: nossa relação de urgência e produtividade com o tempo, a escassez da narrativa de nossas experiências, a fugacidade das vivências na sociedade do fazer, o excesso de valorização atribuída ao consumo, o predomínio da percepção sobre a reflexão, a exacerbação da fantasia de autoengendramento e desligamento das gerações antepassadas, entre outros.

O livro está dividido em três partes – ‘Da melancolia à depressão’ é a primeira – onde a autora explora a melancolia e a privatização de seu tratamento através de Freud, que teria mudado o paradigma desta clínica, dominada pelo saber psiquiátrico no século XIX e início do XX, através de seus grandes representantes: Pinel, Esquirol, Krapelin e outros. A melancolia teria ocupado, desde a Antiguidade clássica, passando pela Idade Média, pelo Renascimento, até metade do século XX, um lugar simbólico. “O melancólico, da Antiguidade até o Romantismo, era representado como alguém que perdeu seu lugar junto ao Outro¹, considerado em sua versão imaginária” (p. 44). Em meio a ruminações e sensibilidade exagerada, os melancólicos, em sua versão pré-moderna seriam a denúncia de desajustes entre alguns membros e as condições do laço social. Freud e o advento da psicanálise

1 A autora esclarece: “O Outro, na teoria lacaniana, diz respeito à dimensão simbólica que está na origem da divisão do sujeito. A face simbólica do Outro pode ser resumida como a existência *necessária* da linguagem que determina e precede a existência dos sujeitos. Mas o campo simbólico é sustentado subjetivamente por representações imaginárias: o imaginário provê consistência ao simbólico e à Lei que ele determina. A face imaginária do Outro repousa sobre as formas – estas sim, contingentes – através das quais, em cada cultura, a Lei simbólica se apresenta aos homens. A mãe e o pai, que introduzem o *infans* na linguagem, constituem as primeiras representações imaginárias do Outro, substituídas após o atravessamento do Édipo por figuras que exercem, no espaço público (exogâmico), alguma forma de autoridade. O professor, o líder político, o monarca, Deus, o parceiro amoroso, são os exemplos mais frequentes das diversas representações daquele a quem o sujeito neurótico dirige a pergunta: O que deseja de mim?” (p. 44).

sinalizam a perda das referências estáveis do final do século XIX, da Modernidade. A crescente liberdade nas escolhas individuais contrapôs-se à antiga coesão entre as representações coletivas da Lei Paterna e as respostas dos sujeitos. O sujeito neurótico da Modernidade deve construir uma resposta, sozinho, entre a satisfação pulsional e a Lei, dado que as representações modernas sobre o Outro se fragmentaram, aumentando também a responsabilidade do eu. Haveria assim uma relação necessária entre neurose e individualismo, já que o indivíduo independente deve dar conta com sua fantasia de construir os desígnios do Outro.

Freud marcou a diferença entre sua proposta teórico-clínica, chamando de melancolia o diagnóstico kraepeliano da psicose maniaco-depressiva e privatizou o conceito da melancolia, como foram também privatizadas a vida e a família nas sociedades liberais burguesas. Passou a examiná-la através das relações precoces e íntimas da vida psíquica do sujeito, forçando-nos a abandonar o significativo melancolia como indicativo do sintoma social, na visão de Kehl. Em contraposição à melancolia freudiana, Kehl retoma minuciosamente Walter Benjamin e sua análise do romantismo e da melancolia, onde ele apresenta o melancólico como um sujeito apartado da dimensão pública das convicções coletivas hegemônicas sobre a ética e a moral. Benjamin aponta que este desacordo evidencia-se na melancolia, quando o sujeito recua frente à falta de perspectivas sociais e individuais e adota uma atitude fatalista, a partir do sentimento de que as ações humanas não têm valor, e da constatação da deslealdade humana frente aos objetos signos de poder. Este quadro não nos é estranho na atualidade e a autora detalha suas características, com base em considerações sobre o capitalismo e o neoliberalismo, acompanhada de Marx, Adorno, Norbert Elias, Foucault, Debord, Zizek, Lyotard, entre outros.

O retorno deste lugar de sintoma social teria se dado sob o nome de depressão: “Depressão é o nome contemporâneo para os sofrimentos decorrentes da perda do lugar dos sujeitos junto à versão imaginária do Outro. O sofrimento decorrente de tais perdas de lugar, no âmbito da vida pública (ou, pelo menos, coletiva), atinge todas as certezas imaginárias que sustentam o sentimento de ser” (p. 49). No cenário de hoje, impera o consumo como verdadeiro organizador do laço social e como doador de sentido para a vida e a depressão, como sintoma social, resiste à “fé na felicidade consumista” (p. 103) e não corresponde aos ideais atuais de bem-estar.

A segunda parte do livro, *O tempo e o cão*, trata da questão da temporalidade, com bases na filosofia de Bergson e em Lacan e considerações sobre o tempo lógico, para supor que há uma relação entre o aumento dos casos de depressão e a urgência do tempo na vida atual. Tal urgência demanda ação, sem conferir ao vivido seu valor de experiência, duração e memória. “Quanto mais a vida é dominada pela premência

do fazer, mais restrita a percepção da duração. Dela, da duração, dependem não apenas o sentimento da continuidade da existência, como também a possibilidade de fruição de alguns intervalos de tempo não-pressados, não-precipitados, em direção ao futuro imediato.” (p. 147). Nesta mesma parte, Kehl recorre a Benjamin para falar do empobrecimento da experiência humana derivado do desenvolvimento da técnica e da ciência, que comprime o tempo da fantasia e do compartilhamento da experiência, tão necessários para conferir sentido imaginário aos estímulos da vida.

Na terceira parte, a investigação é sobre ‘O recuo depressivo’, onde a autora examina a seguinte sequência: depressão, covardia moral, apego à imago materna, recuo frente ao desejo e retirada da vida pública. Para organizar o material de forma muito sintética e clara, isolei aqui dois eixos de discussão particularmente interessantes para a compreensão do espinhoso tema da depressão e seu tratamento.

Eixo diagnóstico e estrutural – A depressão é um quadro mais próximo da clínica das neuroses do que das psicoses. Não são simplesmente estados de ânimo tais como tristeza, abatimento, desânimo, inapetência para a vida. Também não se confunde com ocorrências depressivas esporádicas a que todo neurótico está sujeito devido a fracassos ou lutos mal-elaborados (as diferenças entre os episódios depressivos da histeria e da neurose obsessiva são analisadas pela autora). O depressivo não seria uma quarta estrutura, porém uma estrutura neurótica com algumas peculiaridades e comprometimentos, dada sua escolha precoce na constituição do sujeito, na original compreensão da autora. Aqui está o principal ponto de debate em seu texto que, no entanto, apresenta toda condição de sustentar suas opções. Não vejo razões *a priori* para negarmos especificidade a este quadro psíquico e reconhecermos peculiaridades estruturais, embora reste-nos a tarefa de comparar esta a outras propostas presentes na Psicanálise.

O depressivo queixa-se de não ter experimentado senão a depressão como maneira de estar no mundo, tomado por profundo abatimento e sentimentos de vazio, lentidão corporal e mental. Kehl pergunta-se: “O que acontece, na origem de certas entradas na neurose, que abate o sujeito de uma forma tão avassaladora desde muito cedo?” (p. 14). A posição teórica psicanalítica está explícita – ninguém nasce depressivo, constitui-se assim em sua tomada inconsciente de posição como sujeito, o que se dá nas elaborações edípicas infantis. Sim, para aqueles que querem aposentar o famoso complexo, aqui ele opera em seu legítimo lugar central.

Trata-se do que Lacan chamou de demissão subjetiva: a posição do sujeito que se deprime é de desistir de ser, e então sofre da culpa por ceder em seu compromisso com o desejo inconsciente, tomado de uma covardia no enfrentamento da castração. O depressivo toma sua posição “no momento em que o pai imaginário se apresenta como rival da criança, no segundo tempo do atravessamento do complexo

de Édipo². A escolha precoce do futuro depressivo seria a de se retirar do campo da rivalidade fálica: em vez de disputar o falo com o pai (e perder para ele...), o depressivo teria preferido recuar, permanecendo sob o abrigo da proteção materna” (p. 15), defendendo-se mal da castração, já indicada pelo discurso materno (portanto não se trata de um psicótico). O histérico e o obsessivo tentam reverter os efeitos da perda ocorrida através da reivindicação fálica. Os depressivos recuam frente ao saber da castração, sem simbolizá-la e sofrendo moralmente dela, tomados como objeto passivo diante de uma mãe potente. Permanecem na versão imaginária e infantil da castração: aquele que nada pode.

Diferentemente do melancólico, cuja desesperança guarda relação com o fato de o Outro materno – ausente ou desinteressado – não ter conferido ao bebê um lugar em seu desejo, o que configura uma prisão em um tempo morto. Por aqui se inscrevem de Freud, que institui uma relação teórica entre a depressão e a perda. Há uma perda na depressão, mas esta não é uma marca exclusiva e sim de todos nós (que fomos expulsos do paraíso) – a perda do objeto inicial, que não é causa de depressão, mas do desejo. O depressivo recusa e adia o encontro com um Outro excessivamente voraz. Esta mãe excessivamente solícita e antecipada às demandas do *infans* reduziu as condições do trabalho psíquico criativo do bebê, atropelando-o pela satisfação imediata e excesso de ofertas. Uma mãe ansiosa, fálica ou angustiada, mais que suficientemente boa, que ao se permitir pouco demorar para atender às expressões de desconforto da criança, acaba por empobrecer seu trabalho de representação e expressão. Não se trata da “falta da falta” característica da angústia psicótica, mas da “insuficiência da ausência” (p. 238), que impossibilita, a partir dos tempos de espera e de vazio, a construção da potência da criança, como já apontado por Winnicott (p. 238). Isto tem relação com as condições sociais atuais, visto que muitas mulheres sentem-se responsáveis por inventar sozinhas o que é ser uma boa mãe, apartadas dos discursos familiares que deveriam unir sua prática à de suas antepassadas. Além disto, na atualidade as crianças passam a ser investidas para que satisfaçam os ideais dos pais, que as inundam de excessos.

O pai aparece como fraco, aquele que não cumpre os ideais sociais de poder, resumidos hoje no consumo. O Nome-do-pai se inscreveu, mas há uma produção inconsistente do pai imaginário que aparece como insuficiente para barrar a onipotência da mãe. Isto tem consonância também com o pai imaginário da nossa cultura: o pai inconsistente, sem suporte simbólico para a sua autoridade, fundada

2 O pai do segundo tempo do Édipo é interpretado pela criança como o rival dono do falo, detentor do objeto que satisfaz a mãe, com quem, além de rivalizar, a criança vai identificar-se.

no dever de transmitir valores e limites aos filhos. Este exercício está visivelmente desmoralizado, destronando o pai do lugar de representante da Lei (o que não significa que a Lei esteja em declínio, mas aqui temos outra discussão a explorar).

De maneira geral, a depressão na neurose traduz a angústia da castração e as tentativas e fracassos de atender à demanda do Outro. O depressivo, por outro lado, vive a angústia de ser engolido pelo Outro cujo lugar de proteção não abandonou, ao custo da imobilidade e recolhimento. Vive no vazio de desejo, porém um vazio cheio de angústia, acompanhado de uma fantasia de déficit em relação às outras pessoas, fantasia confirmada pela Psiquiatria, que considera o cérebro do depressivo deficiente em substâncias químicas.

Vejamos agora alguns pontos relevantes do texto sobre o trabalho clínico com o depressivo.

Eixo clínico – A autora ressalta que não estamos autorizados a tratar o depressivo na perspectiva social. Nossa investigação clínica debruça-se sobre as formações inconscientes singulares, “do particular para o social” (p. 32), o que não nos impede, porém, de escutar o que tais pacientes dizem sobre as formas contemporâneas do mal-estar.

Há, no trabalho com o depressivo, um intenso fantasma da autodestruição que ameaça a transferência do analista e configura um campo específico. O analista não trabalha através da sugestão, mas com um convite para que o paciente aposte em uma representação de si como desejante, em alguma construção de sentido frente ao vazio. Sua descrença no mundo facilita a direção da cura, ao menos em comparação ao neurótico que custa a desacreditar na potência fálica de um objeto exclusivo. Também não tem apelo sobre ele o brilho do falo imaginário, já que ele desistiu de atribuir-lhe importância ao oferecer-se ao Outro materno como castrado. Isto, em contrapartida, exige uma posição imaginária paterna para o analista, que valoriza a procura por um Outro não-materno e exogâmico.

Na análise dos neuróticos, o trabalho com o imaginário vai no sentido de uma restauração e desinflação da posição do sujeito na novela familiar. Com os depressivos, a análise passa pela restituição da possibilidade de sonhar e fantasiar. Além disto, sendo o imaginário o registro das identificações e dos ideais do eu, o trabalho neste sentido é de suma importância, já que o depressivo apresenta inconsistência imaginária destas dimensões, dado que recusa as identificações secundárias e ideais derivados da entrada do pai no segundo tempo do Édipo. Ainda sobre o trabalho com o imaginário, os depressivos lembram-se pouco da infância, em cumplicidade com o vazio, com o adiamento dos lutos e dos conflitos edípicos. O analista não deve ceder à recusa em recordar e apostar na dimensão imaginária da temporalidade que se constrói com a memória.

Para a autora, os excessos de acolhimento no ambiente analítico e o manejo da transferência a partir de um lugar maternal teriam sobre o depressivo um efeito desastroso, lançando-o em grande angústia paralisante, calcado na ilusão do reencontro do objeto. Não seria vantagem passar de bebê da mamãe para bebê do analista. Em todo caso, eterno bebê, cujas pulsões agressivas retornam sobre si e não sobre a mãe. Neste abrigo perigoso – sobredeterminado pela reprodução do colo materno e pela proteção da voracidade do Outro, o depressivo continua fora da dialética fálica, a qual precisa aceder para movimentar seu desejo. Os primeiros tempos da análise de um depressivo tratam de promover sua entrada nesta dialética e na angústia de castração incitadas pelo espaço público.

Finalmente, remeto o leitor ao livro, onde certamente ele encontrará material abundante para problematizar inúmeros aspectos tanto do cenário social da atualidade quanto do quadro depressivo.