3

Melancolia e depressão na psicanálise contemporânea

Este capítulo pretende demonstrar a etiologia da depressão e da melancolia em três autores que a demarcam bem: Marie-Claude Lambotte, Pierre Fédida e Donald Winnicott. Lambotte assinala o aspecto patológico e clínico das duas afecções, ao passo que os outros dois autores, além de tocarem no ponto relativo à doença, ajudam a pensar a capacidade depressiva humana enquanto sinal de saúde. Um ponto em comum entre os três autores é a relevância que dão ao *estádio do espelho* na constituição psíquica.

Primeiramente, apresento Lambotte com seu olhar particular sobre a melancolia. A autora a descreve como uma identificação com o nada fruto de um não olhar, enquanto que a depressão resulta de um mau olhar. Lambotte confere grande importância à relação do bebê com a mãe que legaria ao melancólico todos os seus traços, como, por exemplo, sua *lógica da negação*. Toda a sua teorização acerca desta afecção a leva a configurar a melancolia como uma nova estrutura diferenciando-se da neurose, da psicose e da perversão. Além disso, Lambotte apresenta uma forma particular de viver melancólico que deve a partir do nada reorganizar seu mundo como um esteta, para uma possível vida em que o vazio forneça alguns frutos, que não a morte.

Com Winnicott trago suas diferentes maneiras de conceituar depressão, ou como sinal de amadurecimento ou como patologia. Em Fédida apresento sua visão acerca da *depressividade* constituinte do humano e fundamental para a vida e também apresento sua forma original de ver a resolução do luto. Fédida e Winnicott dão valor positivo à depressão enquanto constituinte e parte do que é ser um sujeito humano e Lambotte apesar de falar apenas da doença, se aprofunda de tal forma no tema que seu estudo retira qualquer tentativa de banalização deste, pois delimita a depressão e a melancolia, enquadrando-as teoricamente, podendo assim ser bem diferenciadas do luto, da tristeza ou de tudo o que Fédida e Winnicott apontam como a depressão e seu valor.

3.1

Lambotte: o vazio melancólico e a queixa depressiva

Lambotte (1997/2000) apresenta uma grande pesquisa acerca da melancolia, muitas vezes cita a depressão e a diferencia da melancolia, mas a sua prioridade é o estudo desta última, sua etiologia, seu discurso e sua forma de viver que são singulares. A autora utiliza a teorização de diversos autores ao longo da sua análise do tema, aqui recorro sua teoria e acabo por analisar os momentos em que discute a partir das idéias de Lacan e Winnicott.

Primeiramente, Lambotte traz o *estádio do espelho* de Lacan (1949) para explicar a etiologia da melancolia. Neste, teria lugar uma identificação, ou seja, a assunção pelo sujeito de uma imagem de si. A criança, neste estágio, chamada por Lacan de *infans*⁶, é dependente de um adulto. Por volta dos seis meses de idade já se pode observar com que júbilo ela tenta inclinar-se diante de um espelho: é este momento que o autor caracteriza como o *estádio do espelho*, que seria um momento de “identificação” no sentido psicanalítico do termo. Trata-se da “transformação produzida no sujeito quando ele assume uma imagem” (Lacan, 1949, p. 94).

Lambotte (1997) divide o *estádio do espelho* de Lacan em três pólos: o *infans*, a presença materna, e o lugar do reflexo. É a partir desta triangulação, cujo êxito depende da qualidade da participação da mãe, que o *infans* poderá ter sua imagem e seu espaço diferenciados. Esse momento é crucial para o narcisismo do sujeito que, a partir dos modelos especulares, assumirá uma Gestalt percebida como *eu-ideal*. O *estádio do espelho*, para a psicanálise, segundo Lambotte (1997), não se refere a um processo de reconhecimento cognitivo, mas a um processo de assimilação cujas conseqüências são inconscientes.

Nesse estágio ocorre o que é chamado, segundo Lambotte (1997), ainda seguindo Lacan (1946), de transitivismo. Neste a criança manifesta a captação da própria imagem pela imagem do outro ao viver as experiências das outras pessoas como se fossem suas próprias. “É no outro que o sujeito se identifica e até se experimenta a princípio” (Lacan, 1946, p. 182). Isso se manifesta através de uma

⁶ *Infans* – termo utilizado por Lacan e posteriormente por Winnicott para designar este estágio precoce do bebê.

certa atitude da criança, como por exemplo, em acreditar que foi ela quem apanhou, quando na verdade, ela foi quem bateu em um colega. Essa seria uma forma de se identificar especularmente com a imagem do outro. Esta identificação não ocorre no melancólico.

Lambotte (1997) liga o desvanecimento ou a falta da imago materna à fragilidade ou ausência da imagem especular, respectivamente. Nenhum “olhar materno benevolente” (Lambotte, 2000, p. 88) pôde dotar o melancólico de seus traços característicos constitutivos. Ele foi assolado por um “olhar perdido” (Lambotte, 2000). Sua identidade é inexistente, o olhar materno não cumpriu a função de lhe atribuir uma identidade, de determinar um limite de ação para o sujeito. O melancólico ignora sua história, seus contornos, o tempo e o espaço. É um sujeito indeterminado, cuja única baliza que o constitui é o próprio vazio que o define. Esse sujeito parece deter uma verdade, como se tivesse sido despojado de todas as ilusões e soubesse que tudo é nada.

Um exemplo de fala de paciente que demonstra o papel da característica especular do olhar da mãe que se encontra, segundo Lambotte (1997), na etiologia da melancolia é demonstrado através do discurso das pacientes e de seus sonhos, como na fala da Senhora D:

É curioso, não posso dizer nada de minha mãe; se me pedisse que a descrevesse, isso me seria certamente impossível. Nem mesmo sei como são seus olhos; é verdadeiramente a única pessoa da família de quem não posso falar (Lambotte, 1997, p. 178).

Assim, Lambotte confere grande importância a esse momento da relação mãe e filha, pois no *estádio do espelho*, o sujeito se apropria dos seus contornos pelo olhar materno. Ao mesmo tempo, isto o aliena a uma exterioridade que o impelirá a buscar o seu duplo. É através do outro que o sujeito se identifica e experimenta uma imagem de si que, uma vez constituída no *estádio do espelho*, dependerá de como a mãe se porta, permitindo maior ou menor implicação da criança. A teoria de Winnicott (1967), segundo Lambotte (1997), sobre o papel de espelho da mãe, ajuda a pensar a respeito. É preciso que a mãe, para Winnicott (1967), esteja a olhar o bebê e que aquilo com que ela se parece esteja relacionado com o que ela mesma tem diante de si, seu filho, e com o que este está sentindo e não com os seus próprios sentimentos. Isso quer dizer que o bebê deve se reconhecer no olhar da mãe, o que nem sempre acontece. Se a mãe reflete seu

próprio humor, o bebê não receberá de volta o que está oferecendo: ele olha, mas não se reconhece. Isto, para Winnicott (1967), pode trazer sérias conseqüências à capacidade criativa da criança.

A mãe, neste momento, para Lambotte (1997), corresponde à imagem que a criança tem de si. As conseqüências deste momento dependerão da coloração afetiva do rosto materno, de quão benevolente ou não este possa ser para o bebê. Nessa ocasião, Winnicott, segundo Lambotte (1997), aponta para o que pode afetar o bebê na assimilação de seus próprios contornos. Em contextos ideais, ao ser segurado e sustentado pela mãe, deve-se proporcionar ao bebê o que o autor inglês chama de *holding*; convém que a mãe seja *suficientemente boa* e capaz de frustrar o bebê na medida em que este seja capaz de tolerar a frustração.

Lambotte (1997), a partir da idéia de *holding* de Winnicott, percebe a existência de uma certa falha, neste momento, na melancolia. A função materna de cuidar de seu filho, de tornar-se presente junto a ele ou ainda de deixar o bebê expressar suas necessidades falhou. Assim, uma falta de confiança na mãe e a impossibilidade de responder às demandas do bebê podem ter alijado o sujeito de uma identificação, que não fosse com o vazio.

Lambotte (1997) destaca aquilo que, no discurso de suas pacientes melancólicas, remete ao relacionamento delas com suas mães e revela a imagem que lhes ficou de sua genitora. O relacionamento do bebê com sua mãe traz conseqüências para a vida adulta. Em todos os casos a imagem materna adquire extrema importância, mesmo quando é a sua falta que se faz presente. Para essas pacientes, segundo a autora, a mãe aparece como uma toda-potência ameaçadora a quem elas devem fidelidade, e de quem precisam afastar-se para “ganhar espaço vital” (Lambotte, 1997, p. 177). Essa mãe freqüentemente aparece no discurso das pacientes como autora de maus tratos. A configuração da relação familiar recorrente nessas mulheres é a seguinte: uma relação negativa com a mãe, na qual se misturam sentimentos de abandono, submissão e agressividade, e uma relação positiva com o pai, mesclada de compreensão e proteção. Ambas, no entanto, são objetos de reprovação por parte das pacientes, pois na melancolia o que é bom e o que é ruim adquire o mesmo valor, tudo é nivelado igualmente.

Então, através do que ocorreu no *estádio do espelho* pode-se discernir melancolia de depressão. Enquanto na melancolia existe um não olhar que legou ao sujeito uma lucidez capaz de produzir um discurso lógico e desafetado, na

depressão existe um olhar de ódio da mãe, um mau olhar, acompanhado de uma história repleta de fracassos e de uma queixa ainda que monótona. Assim, a depressão aparece como um anseio por uma representação impossível, enquanto a melancolia se apresenta já como uma verdade absoluta, organizada como a visão de uma vida que não comporta mais nenhuma esperança de mudar. Essa verdade parece ter sido inscrita na imagem de si identificada com um olhar que não vê.

O fato de que o reflexo do espelho não pertença a ninguém a não ser pela boa-vontade de um olhar aprovador foi muito bem compreendido pelo sujeito melancólico, ele que viu congelarem-se frente a seus olhos os traços da imagem materna a ponto de não poder descobrir seus próprios traços (Lambotte, 1997, p. 207).

O olhar aprovador não existiu para o melancólico. Na melancolia, o que ocorreu foi um desvanecimento do olhar materno. Esse olhar mira outro lugar que não a criança: atravessa-a. Trata-se de um olhar vago e perdido diante do qual a criança se torna, por assim dizer, transparente. A identificação que ocorre no momento especular só pode ser com o nada, com este não olhar. Nada delimita o espaço desse sujeito, nada colore de afetividade o seu reflexo especular. Então ele se fixou na imagem materna desse não olhar. A fixação na ausência do olhar presentifica o vazio ao qual o melancólico se remete o tempo todo e que se caracteriza por uma diminuição das sensações e dos sentimentos. Nada atinge o sujeito melancólico e ele tampouco deseja sentir. Ao melancólico faltou uma imagem especular investida suficientemente. Desta forma, segundo Lambotte (1997, p. 207), o melancólico tentaria atenuar esta falta de “ilusão ou imaginário” através da negação do que para ele seria uma mentira, pois descobriu a verdade do sujeito precocemente, de que ele é definido por uma ficção. Então, o imaginário que falta ao melancólico é estabelecido por Lambotte (1997) utilizando uma explicação de Lacan (1953):

Imaginário remete aqui – primeiro, à relação do sujeito com suas identificações formadoras, é o sentido pleno do termo imagem em análise – em segundo lugar, à relação do sujeito com o real cuja característica é ser ilusório, é a face da função imaginária mais freqüentemente valorizada. (Lacan 1953 *apud* Lambotte, 1997, p. 209).

Portanto, é a partir do imaginário alimentado pelas identificações que o sujeito recorta sua realidade. O melancólico não; a ele foi negada essa ilusão e um

vazio tomou esse lugar. Este vazio presentificado no melancólico, segundo Lambotte (1997), pode estar também no depressivo. A experiência depressiva de vazio, no entanto, ocorre quando após longo tempo em que o espírito esteve ocupado com uma certa atividade teve que abandoná-la. Entretanto, este vazio ocupa determinado tempo e espaço na vida desse sujeito, não se generaliza para todas as experiências de sua vida, como acontece com o melancólico. Este vazio depressivo é ainda exemplificado pela autora com os estados comuns de artistas que alternam “períodos produtivos e período profundos” (Lambotte, 1997, p. 236). Por outro lado, o vazio do melancólico está dentro dele como na frase da paciente “eu me esvazio; tenho um vazio em mim” (Lambotte, 1997, p. 237). O melancólico está desde sempre neste vazio que desemboca na frase: “eu não sou nada” (idem, ibidem). Esta falta de “ancoragem libidinal” (Lambotte, 1997, p. 239) remeteria à problemática narcísica desses sujeitos. Para melhor explicar isso, é importante citar como exemplo a frase de uma paciente de Lambotte que afirma; “Não vejo mais nada” (idem, ibidem). Esta declaração ilustra o efeito de um “olhar-que-não-olha” (Lambotte, 1997, p. 240), e também demonstra como a função do olhar é primordial para a constituição da imagem de si que não foi delimitada através do olhar da mãe no melancólico. Assim, a função escópica é desertizada desde o exemplo do *estádio do espelho*, no qual o olhar materno atravessa a criança. Na origem da melancolia está um olhar que não olha, que não constitui um mundo afetivo proveniente de um outro (a mãe) que se presta “ao jogo de ilusão” (Lambotte, 1997, p. 240). Existe, desta forma, uma falta de imaginário que leva a uma perda da visão mental, a incapacidade de ver em sua mente os objetos coloridos de afetividade. Este sujeito separa somente a recordação textual de tudo, das “representações imajadas, ou mesmo afetivas” (Lambotte, 1997, p. 239). O discurso do melancólico seria, por isso, lógico e vazio. Esta forma de funcionamento do discurso na melancolia poderia ser explicada pela fragilidade da imagem de si e pela possível confusão desta com um modelo ideal totalmente exterior. O melancólico busca se fixar nesse modelo exterior. Assim, o melancólico oscilaria entre o retraimento total e a exigência absoluta ao objeto externo que deve adequar-se completamente ao ideal. Como isto é impossível, já que o objeto nunca satisfará o ideal melancólico, a frustração é inevitável.

A potência do modelo ideal no lugar que a presença materna ocupava (ideal do eu) e a posição inteiramente exterior desta instância foram a causa, aquilo mesmo que impediu, por via de consequência, a inscrição da imagem própria do sujeito (eu-ideal) no interior de um quadro com limites bem definidos (Lambotte, 1997, pp. 244-5).

Entretanto, deve-se aqui retroceder um pouco no tempo a fim de pensar no que ocorreu anteriormente para que essa assimilação se desse. Antes de chegar ao reconhecimento da imagem de si, o *infans* já deve ter se dedicado ao reconhecimento do rosto materno que satisfaz suas necessidades. Somente porque o *infans* participou primeiramente de uma troca fusional, onde pôde assimilar o rosto da mãe, é que ele pode identificar-se à forma refletida no espelho, sobre a qual se projeta a transição de uma relação dual, fusionada, para uma triangulação.

Em uma fase pré-especular o objeto ainda não identificado é pura exterioridade. No desenvolvimento neurótico não melancólico existe a satisfação imaginária que baliza o desejo do sujeito, que procura a vida inteira essa satisfação que só será conseguida metonimicamente. Então o objeto *a* é essa aspiração a uma satisfação imaginária. Lambotte (1997), então, explica a importante determinação dos primeiros momentos de vida para a ocorrência de uma estrutura melancólica, se utilizando deste conceito de *objeto a*. Este seria o símbolo da falta, não como substituto de um objeto qualquer, o que daria uma positividade a ele, mas o *objeto a* é uma função “através da qual pode-se perceber a incompletude, a insatisfação e por isso mantém a ligação do aparelho psíquico com o mundo (Lambotte, 1997, p. 291). Este objeto tem lugar antes do estabelecimento do eu. “Um lugar suscetível de orientar o desejo antes que este se encontre preso na rede da demanda” (idem, ibidem, p. 294). A autora afirma que Lacan tirou essa conclusão da conferência XXII de Freud, na qual este afirma que “nas épocas primitivas do desenvolvimento humano, os obstáculos exteriores teriam precedido os impedimentos interiores e os teriam assim determinado, (Freud, *apud* Lambotte 1999, p. 294). A forma de se ligar a um objeto causa de desejo (*objeto a*) seria diferente na melancolia.

Com efeito, se este se identifica ao nada e se instala em um negativismo inibidor, é exatamente porque a busca do gozo, incessantemente reavivado pela própria incompletude do objeto de satisfação, não mais suscita nele este apelo na direção de um além do real na ilusão do encontro mítico; e, à falta dessa ilusão vital, o sujeito soçobra numa compulsão ao rechaço [rejet], onde a afirmação da

incompletude, isto é, da falta, lhe impede de atribuir ao objeto qualquer valor que seja (Lambotte, 1997, p. 244).

Assim, a busca por objetos de satisfação falta ao melancólico, ele não tem a ilusão do encontro mítico. Nega tudo o que lhe pode dar a sua vida. Ele não nega a incompletude tentando encontrar objetos, e sim, afirma a incompletude não vendo valor nos objetos. O objeto na melancolia é nivelado ao valor de nada, por isso será sempre passível de substituição *ad infinitum*. Entretanto, o melancólico pode apegar-se de forma exclusiva a um certo objeto, no desespero de encontrar uma imagem para si. Todavia, diante de qualquer falha deste em ser o ideal, a relação é terminada. O melancólico em sua escolha amorosa de objeto tem como característica uma forte fixação. Ao mesmo tempo, este sujeito apresenta uma fragilidade de investimento externo. Portanto, o que ocorre nesses casos é uma escolha narcísica que se dá através de um investimento de amor via identificação narcísica. Por isso, o melancólico projeta no objeto escolhido os traços de seu modelo ideal que, na verdade, é exclusivamente exterior. O que ocorre é uma alucinação deste “modelo na pessoa do outro que o sujeito se expõe, numa relação afetiva que só pode rapidamente dirigir-se para a traição e o fracasso” (Lambotte, 1997, p. 282).

Então, para Lambotte (1997), além da importância da fase especular na etiologia da melancolia deve-se pensar no que ocorreu antes. Neste momento anterior firmaram-se as bases da futura relação como também de que lugar se daria o estabelecimento da alteridade. Assim, este momento pré-especular, importante para a melancolia, seria exatamente a passagem do auto-erotismo para o narcisismo. Segundo Lambotte (1997), citando Lacan, o investimento especular encontra-se dentro da dialética do narcisismo introduzida por Freud. A passagem do auto-erotismo ao narcisismo se dá em razão de uma “nova ação psíquica”. No narcisismo um eu-ideal já está instaurado e o ideal do eu é vislumbrado como “função necessária à identificação especular do sujeito e à reivindicação de sua identidade interior (Lambotte, 1997, p. 278). É neste momento de formação de uma imagem corporal que, diante de um duplo ao qual não se tem acesso, o “sentimento de estrangeiridade” sobrevém (idem, ibidem).

Porque no melancólico o que ocorreu não foi um não discernimento entre interior e exterior, estes são bem diferenciados por ele. O que se apresenta na melancolia é o não encontro no exterior de objetos que podem ser fontes de prazer

que correspondam ao “eu-sujeito” e os de desprazer que diriam respeito ao exterior. Neste quadro clínico, então, os objetos se nivelam de valor, se tornam indiferenciados não em relação ao que é externo ou interno, mas sim segundo o seu valor. Os objetos são nivelados em seu afeto, ou melhor, em sua falta de afeto. Por esse motivo o melancólico teria a tendência a referir-se a si de maneira formal. Para a autora, para que o melancólico consiga diferenciar o que é externo do que é interno no melancólico a autocrítica tomou o lugar dos afetos em uma tentativa de diferenciação entre amor e ódio, dentro e fora e pulsão libidinal e agressiva. Como ele não diferencia as coisas afetivamente, faria isso através da autocrítica e esta junto à formalidade podem fazer com que o melancólico refugie-se numa vida intelectual, segundo Lambotte (1997).

A partir disso, pode-se pensar na postura do melancólico que passa a não dar valor às coisas, a não diferenciá-las. Ele é “abandonador e abandonado” (Lambotte, 1997, p. 247) pelos objetos e é através desse ódio que ele recusa tudo o que lhe é exterior “um prazer mecânico de expulsão”(idem, *ibidem*) cuja expressão dar-se-ia através da negação. Então, para a autora, o discurso vazio cheio de racionalização e a grande indiferença do melancólico para com o mundo exterior remeteriam à impossibilidade do bebê manifestar suas pulsões, tanto de vida quanto de morte, pois o protótipo do objeto que as recebe primeiramente é a mãe, e esta veio a falhar em um estágio fundamental. A não resposta da mãe, nesse momento crucial onde as pulsões são direcionadas aos objetos bons e maus por introjeção, tem conseqüências. Então:

O sujeito melancólico se faz o eco da indiferença ou do vazio que se seguiu a seu apelo, tentando dominar rapidamente sua excitação pulsional, sem que tenha podido beneficiar-se da ajuda e da estabilidade de uma presença amante (desejante) (Lambotte, 1997, p. 248).

Então, Lambotte confere extrema importância aos primeiros momentos do bebê quando este ainda não se distingue do mundo exterior, na fase do narcisismo primário. A autora, ainda seguindo uma linha winnicottiana, olha para esta fase do bebê e sua mãe como um momento onde deve existir um equilíbrio e, para isso, a mãe seria um “ego auxiliar” que não deixaria o bebê ter um excesso ou uma falta de estímulos. Porque se esta homeostase não é alcançada, um excesso de capacidade de compreensão e adaptação é desenvolvido pela criança e esta acaba por parecer mais velha e seu rosto parece “cheio de tristeza e desânimo”

(Lambotte, 1997, p. 295). Essa relação da mãe com seu bebê ilustra bem a tentativa da autora de dar uma explicação metapsicológica da melancolia para algo que ocorreu no início da vida da criança para que ela ancore sua vida em uma identificação ao nada.

Lambotte (1997, p. 254) acredita precisar delimitar os fundamentos estruturais da melancolia, sendo estes a matriz egóica, conflitual e defeituosa do sujeito, e, além disso, os processos do psiquismo resultantes deste ego e que existem como defesa e sustentação do sujeito. Então, com o objetivo de delimitar um campo singular da melancolia, Lambotte (1997) a diferencia de diversas formas clínicas como a psicose, a neurose depressiva e também acredita serem pertinentes as disparidades entre melancolia e *casos-limite*. Segundo Lambotte, 1997, esta última classificação não remete a nenhuma sintomatologia ou formação específicas, entrando em seu bojo tudo o que não se encaixa em psicose, neurose e perversão. Para ela, esta seria uma forma reducionista de encarar a questão.

A razão desta reação seria uma perda que não pôde ser codificada nos padrões neuróticos ou psicóticos. No entanto, Lambotte (1997) não concorda em colocar a melancolia na classificação de *casos-limite*, pois encontra diferenças fundamentais entre as duas afecções. Nos *casos-limite*, segundo a autora, existiria uma procura por uma relação anaclítica com o objeto e poderia haver um estado depressivo que remeteria a uma demanda sadomasoquista. Por outro lado, a melancolia se dirige à inibição onde o mundo lhe é indiferente, tudo se nivela quanto a seu valor, os afetos desaparecem e prevalece o negativismo.

Então, a melancolia remeteria sua origem à fase narcísica infantil que daria origem ao temor da criança de ter seu desejo realizado na realidade. Este medo, de que uma catástrofe sobreviria se seu desejo pudesse emergir, teve origem no narcisismo, na falta de um modelo para si. O eu-ideal não teve lugar e o ideal do eu todo-potente tomou posse como um modelo exclusivamente exterior. Então, o que existe no melancólico é uma fragilidade dessa fase especular e sua confusão possível com a imagem do modelo ideal de um “rigor totalmente exterior” (Lambotte, 1997, p. 239). Com a impossibilidade de identificar-se a um duplo, o sujeito cola seu ideal do eu a objetos absolutamente externos. Isso ocorre devido ao que se deu no transitivismo especular que leva a um reforço do ideal do eu sem um eu-ideal ter se configurado primeiramente.

No melancólico, segundo Lacan (*apud* Lambotte, 1997), o que teria ocorrido teria sido o “suicídio do objeto”, ele não vivencia um luto, nem uma depressão pela perda de algo, mas sim um remorso. Este objeto teria entrado de certa forma no campo de seu desejo, mas desapareceu por ter corrido alguns riscos. Sem aprofundar nessa teoria lacaniana, só a imagem do suicídio do objeto remete a um colapso que já ocorreu, como diria Winnicott. De qualquer maneira, em Freud, Lacan ou Winnicott, a melancolia teria a ver com uma primeira queda ou morte e foi a partir dela que o sujeito se armou defensivamente privando-se de sua identidade. Para Winnicott, a morte temida já teria ocorrido, para ele, segundo Lambotte (1997), é muito mais difícil lembrar-se do nada que não ocorreu quando poderia, do que de um trauma. Assim, a partir desta idéia, Lambotte se pergunta sobre o seu pensamento acerca do vazio. Porque na melancolia, para a autora, se o que existe é uma constituição do sujeito onde algo não se passou, um branco ou um “lugar psíquico negativo” (p. 262) não se daria pela metáfora do vazio, pois este prevê um cheio. O vazio ocupa lugar e no melancólico o que existiria seria o nada. Então, aqui Lambotte tem capacidade para pensar em uma outra diferenciação entre melancolia e depressão. Na primeira existe o temor de um colapso e na segunda o que existe é um vazio que implica um pleno.

Por fim, Lambotte (1997) vem inovar com a sua teoria de que a melancolia seria uma quarta estrutura, pois se distinguiria fundamentalmente das outras três. A autora a diferencia da neurose e da psicose. Então, Lambotte diferencia também a melancolia da esquizofrenia. Na primeira não existe a desestruturação da segunda, a cognição e a organização não são prejudicadas, somente os afetos que fazem o melancólico ter relações estritamente formais com o mundo. A queixa vem exatamente quando o melancólico se dá conta dessa falta de afeto.

Baseada na teoria lacaniana, a autora afirma que o psicótico está fora do simbólico, pois não se identificou ao significante primordial que o inseriria na cadeia significante, enquanto o “melancólico está no simbólico barrado pelo significante nada” (Lambotte, 1997, p. 499). Ao mesmo tempo em que marca a “desaparição do desejo no Outro” é a partir desta marca que este sujeito vive. Então, com a identificação ao nada, esse significante que define o melancólico passa a determinar sua posição diante da vida. Dessa forma, ele não vive como se

a realidade não existisse, mas sim como se os investimentos que caracterizariam essa realidade não existissem para ele especificamente.

Pode-se perceber a diferença da melancolia para a neurose na posição quanto à castração. O melancólico afirma a castração de tal forma que esta vem selar sua realidade. Seu pensamento está baseado exemplarmente nas seguintes afirmações: “Já que não há sentido, já que não há verdade, já que nada é perfeito... Então nada a fazer...” (Lambotte, 1997, p. 510). Ele não acredita que algo possa vir a satisfazê-lo. Essa seria a sua forma de afirmar a castração sem, no entanto, submeter-se a ela. No melancólico existe uma certeza sobre as falhas da realidade, como se ele se adiantasse em afirmar a impotência do ser humano e com isso cria uma argumentação lógica.

A forma com que o melancólico se dirige ao analista também segue a sua “lógica da negação”. Não acredita que a análise lhe sirva para alguma coisa e tenta fazer com que o próprio analista concorde com sua argumentação. Esta forma de se relacionar também indica sua relação paradoxal com a castração na qual ele retira toda a diferença do Outro e permanece somente com o traço que ele tem em comum com este que é a realidade sempre imperfeita.

Descobrimos então a falha do modo melancólico de assunção da castração: muito mais que introduzir um discurso em perpétua defasagem em relação ao sujeito da enunciação e ao desejo formulado na demanda, à maneira do neurótico, o melancólico afirma a castração induzindo um discurso que visa exclusivamente às falhas da realidade sem outra possibilidade de conteúdo (Lambotte, 1997, p. 520).

Essa afirmação da castração o distingue do neurótico e do psicótico. Apesar de não significar um rechaço ela indica uma esquiva do problema, pois a partir do momento em que ele afirma a castração ele se exime de retornar a ela como se tivesse estabelecido que este assunto estava resolvido para sempre. A falta de investimento no mundo pelo melancólico também retrata uma maneira de defender a forma de vida que conseguiu encontrar para si, a identificação ao nada. Por isso o melancólico não renega a castração, ele a antecipa.

Outra característica que o distingue do psicótico é a de que não se trata de uma despersonalização e sim de uma desvitalização, quando o melancólico demonstra sua estranheza em relação ao mundo externo. Os outros investem e vêem valor nos objetos, por isso o melancólico se acha estranho, pois não consegue entrar nesse jogo, já sabe de antemão que o mundo não vale a pena.

Assim, a melancolia seria, para Lambotte (1997) uma “organização psíquica específica” baseada em uma catástrofe anterior ao *estádio do espelho* e ao estabelecimento de um ideal. É dessa catástrofe que já teria ocorrido que se defende o melancólico durante toda a sua vida, utilizando a lógica da negação e a crença em um destino que lhe legou tal sorte.

Desta forma, ter sua constituição tomada pelo vazio pode ter conseqüências drásticas no futuro, pois um dos caminhos possíveis para o melancólico é o de somente encontrar o ponto tranquilizador na idéia de suicídio, pois este seria a tradução direta de seu vazio. Lambotte (1997) se pergunta se neste momento o nada e a morte podem se confundir num único ponto que conferiria identidade e ancoramento a esse sujeito, podendo sair do vazio que o paralisa. Para Lambotte (1997), entretanto, o discurso ancorado na negação, de acordo com o qual nada vale a pena acaba por ser a forma de se evitar o suicídio, pois essa *lógica da negação* faz o sujeito entrar em uma argumentação, de tal forma, que ela acaba por delinear o vazio. É nessa borda que o melancólico se prende, pois se ocupa em racionalizar e acaba por delimitar de certa forma o vazio, não deixando este sozinho o que levaria ao suicídio. Para o melancólico ele “já está morto e esta afirmação o preserva da morte real” (Lambotte, 1997, p. 472)

Além de se fixar nessa *lógica da negação* que mantém o sujeito morto em vida, Lambotte (1997) acredita existir uma outra alternativa na melancolia; esta seria baseada em duas condutas paradoxais: uma colorida pela ironia quanto à insignificância da vida, e outra organizada por uma atitude baseada em um convencionalismo abarcando a moral social como sua identidade. Sobre isso a autora se utiliza de Kierkegaard, com seu olhar sobre si, sua maneira de ser e lidar com a vida.

Desde minha infância, uma flecha de dor plantou-se em meu coração. Enquanto nele permanecer, sou irônico – se a arrancarem, morro (Kierkegaard *apud* Lambotte, 2000). Kierkegaard entendeu bem o que estava em jogo na melancolia, o “tudo ou nada”, que provoca o último sobressalto de ardor ou precipita ao exílio interior (Lambotte, 2000, p. 21).

Assim, pode-se ver uma utilização da ironia como âncora cujo papel é o de salvar da morte. Segundo Lambotte (1997), o convencionalismo e a ironia são “duas faces da mesma moeda” tendo em vista que a segunda relativiza o que o primeiro afirma. Por outro lado, o convencionalismo é exemplificado por

Lambotte com Baudelaire através da análise de Starobinski (*apud* Lambotte, 1997). A versificação do poeta francês e sua alusão ao vazio sublinhariam uma “relação proporcional entre o rigor de uma [convenção] e insistência da outra [vazio]” (Lambotte, 1997, p. 263). Para Starobinski, Baudelaire é rigoroso quanto à métrica de seus poemas não por uma questão estética somente, e sim porque estar balizado pelas regras dos poemas permite que o seu autor suplante suas pulsões desestruturantes destrutivas dando forma ao vazio.

Este convencionalismo e a adaptação a um “trabalho estéril, programado e esquematizado” (Kaus *apud* Lambotte, 1997, p. 227) fazem parte de uma tentativa de inventar uma identidade para si baseada nos valores sociais ou em outrem. Esta forma de demarcar-se de alguma maneira é a alternativa para não ter que se submeter a sua própria afirmação de si, que é o vazio. Ao ter o vazio como último reduto de si, ao qual pode recorrer, não pode, como as outras pessoas, ir ao encontro de sua própria identidade, pois isso para ele seria mortífero. O melancólico:

Sente o “vazio” do mundo como uma desafetação, uma desvitalização, sem que, por isso, perca sua noção de estrutura. O mundo continua presente em sua complexidade mesmo que o sujeito não possa mais investi-lo, nem senti-lo, e que ele entre progressivamente em uma relação de impotência e de triste resignação a respeito dele (Lambotte, 1997, p. 234).

Então, a autora acredita que a única tentativa profícua para a melancolia seria a de tentar.

(...) levar o sujeito a modos de resolução que explorariam o excesso de lucidez. Assim o humor que traria a realidade numa cena de teatro, assim o estetismo que manteria com os objetos a justa distância e selecionaria suas qualidades. Sem dúvida não se trataria do que se chama comumente de sublimação. (Lambotte, 1997, p. 549).

Este aspecto da estética é melhor estudado por Lambotte em 2000, quando mostra se intrigar com a característica da melancolia que pode ser “fatal para a presa que ela devora” como pode, ao mesmo tempo, ser fonte de inspiração para aquele que a domina. A autora se pergunta se existiria uma certa melancolia para os que sofrem e outra para os que criam. Pergunta-se, ainda, se este funcionamento da melancolia não abarcaria uma contradição na qual a inibição generalizada conviveria com um ativo funcionamento ideativo.

Então, poder-se-ia com isso chegar à conclusão de que existiria uma sublimação na melancolia, mas não é exatamente assim. A sublimação como apontada no texto de 1914 de Freud se efetua mediante a transformação da libido objetual em libido narcísica que pode depois ser investida em objetos diferentes. Lambotte (2000), no entanto, afirma que só estaria correto afirmar que a sublimação entra em jogo nas construções intelectuais e artísticas e não nas substituições dos investimentos objetais simplesmente, pois neste caso se trataria de uma busca pelo mesmo objetivo sexual. A mudança de investimento de um objeto a outro, entretanto, supõe uma reelaboração e uma reconversão da energia que foi desligada de um objeto para se apegar a outro. Lambotte (2000) relaciona esta elaboração psíquica a um novo arranjo pictórico que suporia uma rearrumação das linhas e das cores. Esta forma de reelaboração dos investimentos não é possível para o melancólico, segundo a autora. Este transforma o outro em um suporte externo de sua identidade como já foi explicitado neste trabalho. O objeto eleito é abandonado diante da menor decepção e estes vínculos rompidos, para o melancólico, que legam ao sujeito uma energia retraída sobre um vazio. Então a dinâmica da melancolia remete:

À capacidade do sujeito de forjar-se uma imagem ideal para além da mera incorporação dos traços de outrem, num deslocamento de energia voltada, desta vez, não mais para o rapto de um reflexo enigmático, mas para a composição dos elementos da realidade. Esta última proporcionaria assim um campo privilegiado de projeção através do qual se reorganizaria a imagem virtual do sujeito, exceto que o melancólico acumularia a um só tempo a posição do ator e do espectador. Com efeito, pouco propenso a prosseguir a experiência desagradável do ego especular suportado por outrem, o melancólico só teria, como único recurso, que deslocar o espelho do lado da Natureza e, em vez de interrogá-la sob o modo irônico dos românticos, recompô-la ao sabor dos poucos farrapos de identidade que ele ciumentamente conserva (Lambotte, 2000, p. 97).

Tanto a ironia quanto o humor são artifícios utilizados pelo melancólico. O humor, entretanto, seria uma forma de organizar a dinâmica melancólica sem se fixar na ironia, que é um tanto quanto afirmadora desse estado melancólico. O humor rearranja a realidade assim como a estética e, Lambotte (2000) utiliza uma concepção ampla desta como sendo uma análise da economia dos significantes. Para o melancólico a borda que circunda a substituição de significantes é o vazio. Então, assim se poderia diferenciar a economia psíquica do artista e do esteta. O primeiro corresponderia ao depressivo e o segundo ao melancólico, segundo a autora. O artista está sempre a procura de um objeto-fetice de satisfação, já o

melancólico tenta aterrar a sua fuga de sentido em uma arrumação dos elementos naturais. Este rearranjo melancólico, segundo Lambotte (2000), seria muito mais que uma arrumação decorativa do meio, seria uma “verdadeira arte de viver” que irá tentar “remediar o desabamento de sua origem” (Lambotte, 2000, p. 99). Este rearranjo da realidade através do humor seria uma tentativa de vencer o sofrimento isolando-se do mundo exterior. Para a saída pelo humor o melancólico deve ter um “caráter psicológico original” com o qual ele deve ter a “capacidade de conhecer os limites humanos e de ter uma certa comicidade”(Lambotte, 2000, p. 116). O humor, entretanto, seria diferente da ironia, pois nesta existiria a busca por modificar o mundo externo e uma conseqüência de mortificação. O humor não, ele zomba do mundo externo e se desliga dele porque o sentido está sempre em outro lugar. Entretanto, nem todo melancólico tem a capacidade de utilizar o humor para triunfar sobre seu torpor. Outra saída seria a resolução estética, a arte de viver em que no lugar do retraimento resignado do melancólico se aplicaria uma.

(...) Encenação do sério, não através das múltiplas facetas de um prisma enganador, mas através de um recorte cenográfico das perturbações sensíveis; recusando a posição de ator, o diretor de cena refugia-se no interior da lanterna mágica e dirige as luzes à sua conveniência. O arranjo do espetáculo torna-se portanto, para o esteta, a condição de emergência da individualidade, assim como a permite moldar a materialidade do universo (Lambotte, 2000, p. 159).

A estética é a arte da aparência e a organização do prazer, visando uma manutenção de um estado muito mais do que obter uma satisfação. Esta é a arte da construção pela aparência que teria duas vias; “evitar a alternância de sombra e de luz pelo esvaziamento sentimental dos acontecimentos ou então, ao oposto, fixar a escolha de um princípio ético até apagar o leque dos outros possíveis” (Lambotte, 2000, p. 190). De um lado, o olhar exterior de um gozo frio, do outro, a aceitação de uma vocação exclusiva. A estética preconiza a disposição do meio segundo um padrão harmônico pré-concebido. Lambotte (2000) primeiramente diferenciou o depressivo como sendo o artista, e o melancólico como sendo o esteta, no entanto, afirma depois que o melancólico não chega a ser propriamente um esteta, tendo somente uma característica em comum. Então, Lambotte (2000) acredita que o esteta tem uma identidade balizada em uma figura narcísica conhecida, diferentemente do melancólico. O ponto em comum entre os dois, entretanto, é a forma que dispensam sua energia em uma composição do campo perceptivo. O

melancólico, no entanto, se prende a formas à sua volta alucinadas por ele, enquanto o esteta consegue realocá-las a serviço da realidade sensível, que está submetida a uma harmonia estabelecida anteriormente. Então, resta ao melancólico tentar se construir incansavelmente. A perda do objeto continua irreparável e seus próprios traços estão em suspenso.

É este ainda o domínio do esteta que se aplica em confundir a derrelição constitutiva do sujeito na criação de um espaço de proteção e cuja fantasia interior tece o cenário através da contingência dos acontecimentos. Essa criação se aparenta à do pintor e do escultor quanto à delimitação de seus campos visuais; é uma qualidade de emoção sabiamente orquestrada para apreender as asperezas da vida. (Lambotte, 2000, p. 203).

Assim, Lambotte (2000) apresenta uma forma de vida particular do melancólico, seja no humor, na ironia, na estética, em sua forma singular de estar no mundo. Baseada sempre em sua clínica, como faz questão de explicitar, Lambotte (2000) delimita uma melancolia que passa a circunscrever uma nova posição perante a vida que foi estruturada precocemente.

3.2

Winnicott: o valor da depressão

Winnicott utiliza o termo depressão de diversas formas em sua teorização, enfatizando-a enquanto sinal de amadurecimento e de um desenvolvimento normal e, por outro lado, enquanto uma patologia que estaria associada a uma interrupção do desenvolvimento emocional. Portanto Abram (1996) identifica três tipos de depressão na obra de Winnicott: a primeira seria a depressão enquanto capacidade desenvolvida através dos processos maturacionais normais, quando o desmame foi bem-sucedido e o sentimento de culpa verdadeiro estabelecido; o segundo tipo é o que designa uma desordem afetiva resultante de uma falha precoce do ambiente, aqui o objeto não sobrevive; a terceira forma de depressão, apontada por Abram (1996) na obra de Winnicott é a que mobiliza as defesas contra ela mesma, como as defesas maníacas, a hipomania e a psicose.

A depressão como capacidade adquirida nos processos maturacionais deve ser alcançada, segundo Winnicott (1954), na idade do desmame, por volta dos

cinco meses, quando o bebê começa a brincar de deixar cair as coisas – o que demonstraria sua capacidade em lidar com a perda –, e prosseguiria como característica normal até cerca de um ano, um ano e meio de idade.

Winnicott (1954) pensa em modificar a expressão *posição depressiva* criada por Melanie Klein (*apud* Winnicott, 1954) para *estágio do concernimento*. No entanto, ainda admite ser difícil operar tal mudança, tendo em vista que o segundo termo não abarca todas as peculiaridades do conceito que propõe substituir. A primeira denominação remete à patologia, o que poderia suscitar a idéia equivocada de que a criança, neste estágio, apresenta uma depressão, uma doença do humor, e não é disso que se trata. Os bebês deprimidos, afirma Winnicott (1954), estudados por Spitz, “despersonalizados e sem esperanças de estabelecer contato com o exterior” (Winnicott, 1954, p. 358), não teriam sequer adquirido as pré-condições para estabelecer uma posição depressiva.

Para inserir esta fase dentro de uma teoria dos processos maturacionais, Winnicott (1954) conceitua dois estágios: o do *pré-concernimento* e o do *concernimento* (ou posição depressiva). No estágio do *pré-concernimento*, o bebê não tem idéia de que o objeto que destrói quando excitado é o mesmo que o acolhe quando está calmo. Somente quando essas funções, para o bebê, se unem em uma só pessoa, é que a posição depressiva se instaura. O bebê, neste momento, passa a perceber que é a mesma pessoa, nas situações em que é valorizado, nos momentos de tranqüilidade e nas circunstâncias de excitação em que ataca sem piedade. O ambiente *suficientemente bom*, imprescindível para o desenvolvimento emocional da criança, é representado nessa fase pela sobrevivência da mãe aos ataques do bebê.

Assim, no início a criança está na fase do *pré-concernimento*, onde não lhe são importantes as conseqüências de seu amor instintivo. Esse amor, para o autor é uma forma de “impulso, gesto, contato, relacionamento, que proporciona ao bebê a satisfação de poder expressar-se e o alívio da tensão instintiva. Além disso, situa o objeto fora do eu” (Winnicott, 1954, p. 359). Para o autor este amor inicial porta um aspecto destrutivo, mas não há uma intenção da criança em destruir. Então, neste amor existe uma agressividade que é entendida por Winnicott (1954) como uma motilidade que está presente desde a fase fetal e é manifestada pelas “experiências iniciais do id” e é a partir dela que primeiramente o bebê pode lidar com o ambiente. Nesse primeiro momento do amor instintivo o bebê não se

responsabiliza por seus atos, a destruição acontece sem intenção como forma de alcançar a satisfação. Segundo Winnicott (1950-55, p. 297) existem três padrões de desenvolvimento da motilidade. No primeiro, o ambiente é descoberto e redescoberto a partir dela, e em seu narcisismo primário é enfatizado o fato de que o indivíduo está no centro e a aproximação do ambiente é uma “experiência do indivíduo” (Winnicott, 1950-55). No segundo padrão é o ambiente que irá se impor ao bebê e no lugar das experiências individuais ocorrerão “reações à intrusão”. O terceiro padrão seria o extremo do segundo e o indivíduo se desenvolveria como uma extensão desse ambiente intruso. Neste caso, o verdadeiro *self* estaria oculto e assim se daria o falso *self* e a queixa do paciente seria a de um sentimento de inutilidade.

A mudança da fase do pré-concernimento para a do *concernimento* se dá gradativamente e depende de um ambiente *suficientemente bom*, estável e confiável.

Nesse momento em que a mãe deve sustentar a situação para que o bebê possa se desenvolver, dois tipos de ansiedade estão em vigor: uma é a ansiedade do bebê quanto ao objeto de amor instintivo. A mãe não é mais a mesma, pois já se localiza fora do bebê. Ele sente como se existisse agora um “buraco onde antes havia um corpo cheio de riquezas” (Winnicott, 1954, p. 363); a segunda ansiedade é relativa ao interior do bebê, ele se sente diferente. Tome-se o exemplo da amamentação. O bebê se alimenta de algo que é sentido como bom ou ruim dependendo se a ingestão desse alimento foi uma experiência gratificante ou se foi perturbada por uma raiva excessiva em razão de uma frustração. Na fase do *concernimento* já se pode falar de um bebê com um interior, porque uma unidade já foi alcançada, existe um limite entre interno e externo. O bebê percebe que a mãe é a mesma que recebe seu amor e sua raiva e isso gera uma ansiedade no bebê. Desta forma, os elementos bons e ruins misturam-se até o equilíbrio ser atingido. Assim, o bebê tem coisas boas e ruins para dar, que devem ser aceitas pela mãe. A mãe que sobrevive a essas ações boas e más do filho, que “reconhece um gesto de doação” (Winnicott, 1954, p. 365) pode lidar com o buraco no seio ou no corpo, criação imaginária do bebê em seu momento instintivo. A mãe deve aceitar as manifestações do bebê sem retaliar. O bebê deve se sentir capaz de reparar o mal que faz à sua mãe em seus momentos de raiva através de doações manifestadas no brincar. Para Winnicott (1954), o brincar construtivo deve ser

feito na presença ou com a participação da pessoa amada. Assim sendo o bebê é capaz de restituir e reparar, nesse momento do *concernimento* fecha-se o ciclo benigno, assim delimitado por Winnicott (1954, p. 365):

Um relacionamento entre o bebê e sua mãe complicado pela experiência instintiva.

Um tênue vislumbre das conseqüências (o buraco).

Uma elaboração interna, com uma rica triagem dos resultados da experiência.

Uma capacidade de dar, devida à separação entre o bom e o ruim internos.

Reparação.

Este ciclo é revivido diversas vezes até que o bebê tenha a capacidade de tolerar o buraco. Aqui, através da convergência da mãe boa com a má, do amor e do ódio, o sentimento de culpa pode surgir e se tornar um dos componentes dos relacionamentos e das construções sociais daquela criança. No entanto, este ciclo benigno pode ser quebrado, o que acarreta muitos efeitos negativos na vida do bebê. Se este ciclo é rompido quando a mãe não sustenta mais sua função - e a função da mãe é a de manter o ciclo acima relacionado - pode ocorrer a “inibição dos instintos e o empobrecimento geral da personalidade, e em seguida também uma perda da capacidade para sentir culpa” (Winnicott, 1954, p. 366). Dessa forma, a criança não é mais capaz de “amar com afeição”, somente “ter prazeres sensuais instintivos” (idem, *ibidem*). Então, havendo problemas nos fenômenos internos, a criança pode vir a sucumbir e acabar apenas por operar em um nível baixo de vitalidade. O humor depressivo prevalece toda vez que o ciclo benigno se quebra.

Segundo Winnicott (1954), se a posição depressiva for plenamente alcançada e estabelecida, a reação a uma perda que doravante ocorra se expressará com sentimentos de dor ou tristeza, pois se a pessoa foi capaz de armazenar em si experiências boas, mesmo em um ambiente deficiente, ela pode prosseguir seu caminho e diminuir o ódio ao objeto amado diante de uma perda.

Em 1958, Winnicott enfatiza a importância do sentimento de culpa que sobrevém da ultrapassagem da *posição depressiva*, e é um aspecto fundamental do desenvolvimento emocional do indivíduo que já implica certo grau de amadurecimento. Ele surge na *posição depressiva*, quando a criança se torna uma unidade e percebe a mãe como uma pessoa. Presume-se então que este bebê está imbuído da capacidade de reunir seus instintos agressivos e eróticos em uma experiência sádica e também de encontrar um objeto no auge de sua excitação.

Para se chegar às origens do sentimento de culpa os estágios iniciais devem ter se desenvolvido normalmente. Na posição depressiva, portanto, a criança precisa da presença da mãe para poder fazer reparações e restituições. A criança necessita descobrir que a mãe sobrevive a seus ataques e aceita seu gesto restitutivo. Assim, em lugar da crueldade e do *pré-concernimento* entram em cena a piedade e o concernimento.

Estabelece-se, dessa forma, o ciclo benigno já mencionado, que deve ser repetido inúmeras vezes, agora neste texto de 1958 apresentando o sentimento de culpa: “1- experiência instintiva, 2- aceitação de responsabilidade que se chama culpa, 3- uma resolução ou elaboração, 4- um gesto restitutivo verdadeiro” (Winnicott, 1958a, p. 27). A capacidade de sentir culpa se construirá a partir desse círculo, contanto que ele ocorra sem falhas, uma vez que este sentimento produzido entre o indivíduo e sua mãe relacione-se com a oportunidade de reparação.

Portanto, o alcance da posição depressiva é uma conquista. A pessoa que tem a capacidade de relacionar-se ultrapassou esta posição. Este processo de aquisição e ultrapassagem da posição depressiva requer tempo. A mãe, segundo Winnicott (1954, p. 356) “*sustenta a situação* de modo que o bebê tenha a chance de elaborar as conseqüências de suas experiências instintivas”. Assim, o amor e o ódio⁷ existentes concomitantemente no bebê têm a possibilidade dada pela mãe de se diferenciar, tornando-se controláveis pouco a pouco a partir de dentro. Este processo faz parte do desenvolvimento emocional primitivo.

Por outro lado, a pessoa que não alcançou a posição depressiva se encontra com problemas na integração de sua personalidade e no relacionamento com os outros. Então, Winnicott (1954) afirma que se houver alguma falha na posição depressiva, a depressão toma lugar diante de uma vivência de perda. Pois o luto, segundo Winnicott (1954), significa que o objeto perdido foi introjetado e pode ser alvo de ódio, podendo assim, a pessoa entrar em contato com elementos persecutórios. Estes últimos aumentam e as forças “benignas e apoiadoras” diminuem. A partir dessa situação sentida como um perigo o mecanismo de defesa

⁷ Winnicott (1950-55) acredita que o ódio seja um sentimento muito sofisticado para o bebê a esta altura, então parte da idéia de que a agressividade parte da motilidade que é motivada primeiramente pelo amor do bebê. No entanto, nesta explicação Winnicott (1954) apresenta a divisão amor e ódio, acredito que para se entender melhor a concomitância destes sentimentos em sua forma primitiva.

é a depressão, um “amortecimento generalizado”. Esta depressão, entretanto, para Winnicott (1954), é um mecanismo de cura.

O campo de batalha é como que coberto por um nevoeiro, permitindo uma triagem num ritmo mais lento, dando tempo para que todas as defesas possíveis possam acontecer e possibilitando a elaboração, de modo que em algum momento posterior ocorra o estabelecimento espontâneo. Clinicamente, a depressão (desse tipo) tende a desaparecer (...) (Winnicott, 1954, p. 371).

Nas pessoas que foram capazes de experienciar um ambiente suficientemente bom e estabelecer esse ciclo até um sentimento de culpa verdadeiro e uma capacidade de *concernimento*, a depressão advém como algo com o qual o sujeito tem artifícios para lidar. Para esses sujeitos a clínica seria a da espera e do *holding*, papéis do analista enfatizados por Winnicott, segundo Abram (1996), a partir dos anos 1960. É esta a idéia que o autor inglês tem da clínica e do humano que tem o poder de se curar. Para Abram (1996), Winnicott tinha “convicção de que o paciente irá elaborar suas dificuldades e que alcançará um lugar seu, sempre em um tempo próprio” (Abram, 1996, p. 117).

Então, este é o mecanismo da depressão, que para o autor precisa de um tempo, mas que tende a seguir seu curso para um bom desfecho. Winnicott (1963c) sugere uma imagem para representar o que acontece com o indivíduo quando acometido por uma depressão, como ilustra a citação acima. O autor pede para que se imagine um círculo dentro do qual estariam todas as forças e objetos inter-relacionados pertencentes à realidade daquele indivíduo em dada oportunidade. Esse mundo interno, segundo Winnicott (1963c), é como o mapa da Berlim ainda dividida pelo muro, como um lugar onde se presentificam os conflitos mundiais. Um nevoeiro sobre essa cidade representa o humor depressivo.

Tudo está lento e mantido em estado de inércia. Esse estado de inércia relativa controla tudo e, no caso dos indivíduos humanos, barra os instintos e a capacidade para se relacionar com os objetos externos. Gradualmente, o nevoeiro fica menos denso e em certos locais começa mesmo a desaparecer. E então, pode haver fenômenos surpreendentes que ajudam, como uma fresta no muro de Berlim na época de Natal. O humor deprimido diminui de intensidade, e a vida se inicia outra vez, aqui e ali, onde há menos tensões (Winnicott, 1963c, p. 64).

A partir daí podem ser feitos novos rearranjos. Segundo Winnicott (1963c), ainda dentro da imagem de Berlim, um alemão oriental pode fugir para o lado ocidental e vice-versa, por exemplo. Para o autor, a resolução do humor

depressivo se consume pela recomposição dos elementos internos bons e maus. Uma pessoa pode sair fortalecida, “mais estável, mais sábia” (Winnicott, 1963c, p. 66), depois de uma depressão. O que agiria nestes casos seria o humor deprimido puro (Winnicott, 1963c). O humor deprimido impuro incidiria em diversos outros tipos de quadros clínicos mas, ao concentrar-se na pureza do humor deprimido, pode-se encontrar a sua qualidade nos indivíduos relativamente saudáveis nos quais a depressão é comum e se relaciona ao luto, à capacidade de sentir culpa e ao processo de maturação.

Em seu texto de 1958, no qual a depressão é entendida como um distúrbio afetivo ou do humor, apesar de admitir a presença, no quadro de patologias psíquicas, de um estado mais grave como o da melancolia, Winnicott (1958) admite a existência de algo bem diferente desta última, que seria a depressão como “algo comum a todos os seres humanos integrados” (Winnicott, 1958, p. 75). E para ilustrar esse pensamento Winnicott (1958) analisa a posição do depressivo frente ao mundo e a si mesmo a partir de uma frase do poeta Keats na qual este descreve o mundo como sendo: “onde o mero pensar já nos enche de dor e amargo desespero” (Keats *apud* Winnicott, 1958, p. 75). Winnicott (1958) afirma que Keats se coloca em uma posição perante a vida que é a de apenas correr “o risco de sentir as coisas com profundidade e assumir sua parcela de responsabilidade” (*idem*, p. 75). Para Winnicott (1958) Keats é o tipo de pessoa que aceita o seu ódio, a sua crueldade e tudo o que existe juntamente com a capacidade de amar e construir. Nesse sentido, Winnicott (1958) entende a depressão como sendo própria das pessoas que realmente têm valor. Neste momento, o autor profere um elogio a este estado de humor que seria melhor do que viver sem sentir “dúvida ou desalento” (*idem*, *ibidem*) e ainda afirma ser a depressão melhor do que uma alegria forçada, negando, na verdade a depressão.

O estado depressivo, quando não assume um aspecto grave que deva ter tratamento especializado, acredita Winnicott (1958), é um estado comum que não deve ser abruptamente retirado da pessoa que está sofrendo; ela só precisa de um suporte que pode vir de um amigo capaz de “tolerar, dar apoio, e esperar” (*idem*, p. 76). Esta espera preserva a pessoa de ser tolhida da sua própria vivência, que mesmo sendo dolorosa, tem um papel de preservação dela mesma.

Desse modo, quando chamo a atenção para a depressão, não me refiro apenas a um severo distúrbio psiquiátrico, mas também a um fenômeno quase universal entre os indivíduos sadios, e que está ligado de perto à capacidade que estes têm, quando não estão deprimidos, de agir construtivamente (Winnicott, 1958, p. 77).

Winnicott (1959-64) fala de uma depressão reativa que seria uma doença realmente interna e se daria em razão do próprio conflito reativo à vida das pessoas ditas normais. Seria, inclusive, um sinal de saúde, pois é uma ferramenta através da qual diante de uma dificuldade o indivíduo tem forças para tentar inconscientemente controlar o id e utilizá-lo de acordo com as possibilidades da realidade.

Também, no curso dos processos de maturação, e igualmente imprescindível em um momento em que se precisa viver uma depressão ou um luto, é a *capacidade de estar só* (Winnicott, 1958b). Esta capacidade é um dos maiores sinais de amadurecimento e se apresenta, para Winnicott, na capacidade do bebê ou criança pequena em ficar só na presença da mãe. A criança que conseguiu internalizar o objeto bom tem confiança nas suas relações internas porque internalizou um ambiente benigno. A capacidade do adulto de estar só está baseada nesta primeira adquirida pelo bebê, que é a capacidade de estar só na presença de alguém.

Maternidade e capacidade de ficar só significam que o indivíduo teve oportunidade através da maternidade suficientemente boa de construir uma crença num ambiente benigno. Essa crença se constrói através da repetição de gratificações instintivas satisfatórias (Winnicott, 1958b, p. 36).

Esta capacidade, segundo Winnicott (1958b), já presume uma integração do bebê. A crença no ambiente benigno leva a uma boa reação diante da perda. A frase *eu estou só* aponta para isso. O *eu*, primeira palavra desta frase indica que já existe um crescimento emocional na medida em que já houve o estabelecimento de uma unidade. O indivíduo só pode atingir o estágio do *eu estou* porque teve um meio ambiente protetor no qual a mãe mostrou-se sensível às necessidades do ego infantil por meio de sua identificação com a criança. No primeiro estágio, *eu estou*, não é necessário que a criança tenha uma percepção da mãe; já na fase posterior, *eu estou só*, existe sim da parte da criança um conhecimento da existência contínua de sua mãe. Assim, Winnicott justifica o paradoxo segundo o

qual a capacidade de estar só se apóia na experiência de estar só na presença de alguém. A capacidade de estar só, então, implica sempre que alguém também esteja ali (Winnicott, 1958b).

Um segundo tipo de depressão mencionado por Winnicott (1954) seria o das depressões estudadas pela psiquiatria, que para o autor não têm relação com a posição depressiva (concernimento) e com os processos maturacionais mencionados acima, e sim com uma “despersonalização ou desesperança quanto aos relacionamentos objetivos” (Winnicott, 1954, p. 367) ou mesmo com a sensação de inutilidade derivada de um *falso self*. O interessante é perceber que estes fenômenos, para o autor, estariam ligados a distúrbios em uma fase anterior à posição depressiva que poderia ser o que vimos como sendo o *estádio do espelho*. Então, Winnicott (1967) afirma que a partir da teorização de Lacan (1949) acerca de o estádio especular, pode pensar em inserir a idéia do espelho dentro do desenvolvimento emocional infantil. Para este autor, o espelho ao qual o bebê se dirige é o rosto da mãe.

O bebê, inicialmente, está ligado à mãe de tal maneira que não percebe fora de si nenhuma exterioridade. Nessas primeiras fases do bebê o ambiente exerce um papel fundamental, mesmo em a criança ainda não tendo se separado dele, e talvez seja por isso que a influência do ambiente seja tão grande. Assim, nesses primeiros estágios da vida infantil a presença da mãe e a sua capacidade de suprir as necessidades do filho, sendo suficientemente boa, levam a uma separação eu/não-eu. O papel da mãe no início poderia ser resumido a três tarefas: segurar (*holding*), manejar (*handling*) e a apresentação do objeto. Se tais funções forem devidamente exercidas pela mãe, o bebê será capaz de usar o objeto oferecido por ela e sentir como se o tivesse criado, e assim, se tudo ocorrer desta forma, o bebê pode alcançar uma maturação, e nesta estariam incluídas a integração, o inter-relacionamento psicossomático e a relação objetal.

Ao longo deste processo de desenvolvimento o bebê começa a olhar em volta. O que vê não é o seio, e sim o rosto da mãe. Na verdade, o que vê é ele mesmo. Se não conseguir se ver no rosto materno, olhar e não se ver, a capacidade criativa desta criança pode atrofiar-se. Isto ocorre porque a mãe não reflete para o bebê aquilo que ela está vendo, que é ele mesmo, mas seu estado de ânimo ou a rigidez de suas defesas, ou seja, seu próprio rosto. Winnicott (1967) exemplificou essa ausência de reflexo através de uma paciente que, em seu discurso, fez uma

referência literal ao espelho. A paciente lhe disse: “Espelho, espelho que estás na parede etc.”, e depois disse: “Não seria horrível se a criança olhasse para o espelho sem que nada visse?” (Winnicott, 1967, p. 160). Este espelho em que não via nada era personificado por uma mãe que falava a outra pessoa.

A terceira forma de abordar o tema da depressão na obra de Winnicott, segundo Abram (1996) é a que mobiliza as defesas contra ela mesma, que seria um mecanismo citado por Winnicott (1935) de acobertar a depressão, que faz parte de sua própria realidade interna. Este modo de funcionamento é o da *defesa maníaca* como forma de lidar com a *ansiedade depressiva*. Nesta defesa, um objeto externo é sempre utilizado para diminuir a tensão da realidade interna. No entanto, para Winnicott (1935), o indivíduo não acredita totalmente nessa vivacidade defensiva, isto porque ele mesmo não crê na sua capacidade de amar o objeto. Para o autor, “a capacidade de fazer o bem só é real quando a destrutividade é reconhecida” (Winnicott, 1935, p. 202). Esse reconhecimento da destrutividade faz parte da elaboração da ansiedade depressiva. Quando esta é negada o indivíduo abstém-se de sentir, porque na depressão a pessoa sente-se deprimida e a mania é justamente a defesa contra esse sentimento. Na defesa maníaca é mais difícil o indivíduo perceber que está acobertando uma depressão, pois na mania o que prevalece são sentimentos de alegria, bom humor e de não olhar para o que existe de sério e para as preocupações da vida.

Winnicott (1935) divide as manifestações da defesa maníaca em quatro formas que estão inter-relacionadas. A primeira é a “negação da realidade interna”, que seria esse não querer saber das coisas sérias, uma despreocupação. A segunda é a “fuga da realidade interna para a realidade externa” que se manifesta de várias formas na clínica, segundo o autor.

Há o paciente que faz com que a realidade externa expresse as suas fantasias. Há o que devaneia, manipulando onipotentemente a realidade, mas sabe que se trata de manipulação. Há o paciente que explora toda e qualquer possibilidade física da sexualidade e da sensualidade. E há o que explora as sensações corporais internas (Winnicott, 1935, p. 204).

A terceira manifestação da defesa maníaca, para Winnicott (1935), é a animação suspensa, que seria um mecanismo de controlar os pais internalizados, mantendo-os entre a vida e a morte. Aqui a realidade interna é admitida pelo paciente, então a defesa não é bem-sucedida, já que, ao ter uma espécie de

controle onipotente dos pais maus, ele tampouco pode aproveitar algum relacionamento bom, sentindo-se assim morto por dentro como o mundo externo sem cor. A quarta manifestação da defesa maníaca é a negação de certos aspectos dos sentimentos de depressão. Nesta o paciente simplesmente utiliza opostos da depressão com a função de tranquilizar-se ou para ter um certo controle onipotente sobre a realidade externa. Por exemplo, ao contrário do deprimido, ele seria um “cuca fresca”, “alto astral”. Outros exemplos desses opostos são citados pelo autor, como “vazio/preenchimento; morto/vivo, crescendo; inerte/em movimento; escuro/luminoso, claro; vagaroso/ rápido; fracasso/sucesso; interno/externo, pesado/leve; triste/fazendo rir, engraçado; caos/ordem; discórdia/harmonia (...)” (Winnicott 1935, p. 205).

Então, Winnicott (1935) chega à conclusão de que a palavra que descreve todas essas defesas maníacas contra a depressão é “ascendente”, pois representa bem o oposto de depressivo. O autor chega a mencionar que verifica essa particularidade mesmo no brincar das crianças. Ao refletir sobre o brincar chegou à conclusão de que os balões, os aeroplanos, os tapetes voadores fariam parte de uma defesa maníaca. Até a expressão “cuca fresca” é uma manifestação da propriedade da ascendência, pois esta demonstraria uma defesa contra o peso de uma depressão, como se a cabeça tivesse com gás e pudesse subir para além dos problemas. Portanto, para Winnicott (1935), esta seria uma maneira do indivíduo se defender da ansiedade depressiva, de sua própria capacidade de sentir culpa e de se responsabilizar pelas suas próprias experiências instintivas nas quais a agressividade está incluída.

Agora é importante pensar em como a elaboração da ansiedade depressiva pode se dar sem uma defesa maníaca se apresentar. Para Winnicott (1948), na análise tem-se a oportunidade de chegar perto do sentimento de culpa e da agressividade; assim, o paciente passa a ansiar por uma reparação “à medida que é capaz de reconhecer, tolerar e conter o sentimento de culpa” (Winnicott, 1948, p. 156). A criatividade pode advir desta atitude. A reparação seria a raiz da atividade construtiva e estaria relacionada com a relação entre a construção e a destruição. Assim, Winnicott (1960b) relaciona o sentimento de culpa e a destrutividade à atividade construtiva. Um dos aspectos do sentimento de culpa é a tolerância dos impulsos destrutivos do amor primitivo. Então essa tolerância acaba por levar a uma “capacidade de ter prazer em idéias, mesmo que sejam idéias destrutivas, e as

excitações corporais a elas correspondentes” (Winnicott, 1960b, p. 77). Esse desenvolvimento é o que permite um espaço para a experiência do concernimento que baliza tudo o que é construtivo.

Assim, para Winnicott (1948), a habilidade de fazer uma reparação é imprescindível para um indivíduo saudável. Esta reparação, no entanto, deve ser relativa à culpa do paciente e não de sua mãe, por uma identificação com esta. Neste caso o que dominaria seria a defesa da mãe contra a sua própria depressão e culpa inconsciente. A criança, muitas vezes, pode usar a depressão da mãe para fugir da sua, por isso é que nesse caso as reparações seriam falsas. Essas crianças tomam para si uma tarefa impossível de cumprir que é a de lidar com o humor da mãe e não com o seu próprio.

Então, a partir dessa teorização de Winnicott pode-se tirar algumas conclusões e observações. O *estádio do espelho* foi mencionado por Winnicott somente em 1967, no entanto, apresento uma ligação entre este e a posição depressiva que foi apresentada em textos anteriores. Entretanto, para que se estabeleça a posição depressiva a criança deve se ver como uma pessoa inteira e separada da mãe. Então a fase especular já terá sido ultrapassada, pois é nesta que o bebê vai se perceber como unidade e por essa mesma razão é que a posição depressiva aparece, porque sendo uma unidade diferente da mãe percebe que ela é o alvo da sua agressividade. Na posição depressiva, portanto, é que irá se estabelecer a primeira relação com a ambivalência de sentimentos que viu-se neste trabalho como sendo uma das grandes características da melancolia, além da identificação narcísica, que é um mecanismo verificado na fase especular.

Então, estas são as idéias apresentadas por Winnicott acerca da depressão e fenômenos afins que circunscrevem uma teoria baseada na valorização da relação mãe/bebê e nos sentimentos de forma a não transformá-los todos em patologia e colocá-los no campo da medicina, pois acredito que Winnicott é fundamental neste trabalho, pois se preocupa em dar devido valor à tristeza, à depressão que se cura e a diferenciando de uma depressão grave que seria ligada a um falso *self*.

3.3

Fédida : a hibernação depressiva

Fédida (2002), como Lambotte (1997, 2000) e Winnicott (1967) também aponta para o papel importantíssimo do espelho na constituição do sujeito depressivo. O Outro exerce um papel especular na estruturação narcísica do eu. As carências deste duplo transparecerão no discurso dos pacientes segundo o autor. O fracasso do ambiente faz com que a ausência não seja simbolizada e o depressivo passe a ter dificuldade em presentificar internamente um ausente. O autor exemplifica isso em vinhetas clínicas.

Agnes procurou Fédida após o término de um relacionamento de cinco anos com um homem casado. Esta ruptura seguiu-se a um aborto que, segundo a paciente, seria a condição para que não perdesse o homem amado. Depois do aborto, Agnes descobriu-se “vazia”, rompendo com seu amante, abandonando sua profissão e partindo para uma “sonoterapia a mais longa possível” (Fédida, 1999, p. 41). Agnes fala de seu desejo de morrer e de sua descrença em relação à análise. Fecha-se em casa e dorme, diz que a única forma de conseguir guardar o amante, único homem a quem diz “poder amar”, foi torná-lo ausente.

De acordo com Fédida (1999), a depressão servia a esta paciente como um remédio para sua melancolia. O vazio, para o autor, tão comumente exposto pelos pacientes, apresenta-se como um ponto de apoio para a cura: o vazio não é a morte. Fédida (1999) então exemplifica, através de falas de pacientes, como apareceria esse vazio. Uma paciente sua, Michelle, narra um sonho em que se encontrava em um teatro vazio. Segundo o autor, o não-existir faz parte dos pensamentos de Michelle. Após ter seu diário roubado pela mãe, ela teve o seguinte sonho: ela se apresentava em um teatro onde a platéia a tinha abandonado deixando pertences, casacos, chapéus etc. Da mesma forma que o vazio aparece nesse sonho com os ausentes, Michelle escreve para um ausente em seu diário e sente-se desnudada por lho terem tomado.

Neste vazio da depressão, para Fédida, os investimentos libidinais estão recolhidos, desvinculados de qualquer objeto externo. A ausência dos outros, demonstrada no sonho de Michelle, é a reprodução “em espelho dessa transparência de si para si e para os outros” (Fédida, 1999, p. 97). Aqui, Fédida está pensando no espelho como Winnicott teorizou, o espelho como o rosto da

mãe que nada consegue refletir. Para ele é a partir desse nada como reflexo que essa ausência de imagem se torna uma presença do vazio, e este vazio tem um lugar onde se instalar:

Entre um olhar e o rosto que não responde, entre um corpo de bebê e o gesto materno pensando em outra coisa, de alguma forma ausente, entre si e o outro que permanece fechado ou só devolve uma imagem enganosa – uma imagem na qual o bebê não se reconhece (Fédida, 1999, p. 98).

Nesta citação pode-se perceber que aquilo que Fédida chama de depressão, é o que Lambotte denomina melancolia. Além da ênfase no espelho como estando na origem deste quadro, suas manifestações e exemplos demonstram a coincidência entre os dois autores. Fédida (2002) caracteriza o sujeito deprimido como sendo dominado pelo vazio: sua queixa é triste, desapegada e sem afeto. Aqui se pode evocar a queixa resignada a respeito da qual fala Lambotte. Não se trata, segundo Fédida (2002), de uma lamentação animada em sua interioridade, mas uma constatação de um processo de desaparecimento. Para o autor, a depressão seria um afeto caracterizado pela modificação do tempo, por um empobrecimento da subjetividade e pela falta de comunicação. Fédida (2002) afirma que a tristeza pode aparecer nestes estados, mas já como um movimento para a vida, como uma reanimação. A tristeza, assim, não seria o afeto privilegiado pela depressão. Assim, da mesma forma que o conceito de depressão de Fédida assemelha-se à visão da melancolia de Lambotte, essa tristeza, compreendida como uma volta ao movimento também se assimila à concepção de depressão de Lambotte, para quem, onde puder haver uma queixa, já há um trabalho de luto. Fédida, então, tenta estabelecer uma diferença entre o que seria uma depressividade própria da vida psíquica e o estado deprimido que representaria a identificação com a morte.

Em 1999, Fédida apresenta o seu pensamento acerca do vazio. O psíquico, para esse autor, é o vazio para onde se volta o sujeito em perigo. Priva-se dos sentidos em prol de sua conservação. Este vazio é o estado que não pode ser lembrado, pois diz respeito a uma organização narcísica primária do eu. Fédida ainda concorda com Winnicott quanto ao poder de cura inserido na depressão. Esta seria este estado do psíquico e, por isso, não se deve pressionar o paciente para sair desse estado, pois “ele não tem que sair dele” (Fédida, 1999, p. 72). Este momento no qual o paciente experimenta este vazio é um momento em que nada

acontece, tem-se que esperar. O vazio é o espaço no tempo entre mãe e filho. Este tempo é tudo o que acontece entre os dois; se não houver este tempo, o vazio não pode ser o espaço, e é igualado ao não-existir, ao não ser nada. Este vazio, ainda segundo Fédida (1999), é anterior à posição depressiva; ele inclusive a impede. O sentimento de vazio não seria um luto mas um esquecimento da perda do objeto, com isso tornando-se impossível um luto.

Para Berlinck e Fédida (2000), na depressão as cores esmaecem, os cheiros não são percebidos, as texturas param de ser registradas, os sons ficam quase imperceptíveis e às vezes chegam a desaparecer. A digestão é lenta, o corpo pesa, os movimentos tornam-se vagarosos e os pés se arrastam. Ainda podem ocorrer opressões no tórax, pesadelos, pressão no crânio, sinusite, dores de cabeça, tonteiras, distúrbios do sono e da potência sexual. Então, os sintomas da depressão acabam por assemelhar-se à hibernação de alguns animais. A catástrofe glacial que marcaria a passagem do ser humano de uma animalidade para uma humanidade é caracterizada por uma reviravolta no ambiente que produziria no indivíduo uma situação de desamparo, de dor, uma angústia que resultaria em uma mudança. A depressão remeteria a este estado da catástrofe glacial que se representa da seguinte forma:

Como um estado inanimado do vivo ocorrendo graças à catástrofe glacial e repetindo-se toda vez que o frio e a neve visitam certas regiões do globo (e, depois, visitam o próprio aparelho psíquico). Aí, o crescente resfriamento do ambiente produz, primeiro, uma desvitalização sensorial do vivo: os frutos amadurecem e caem das árvores, as folhas secam e se tornam amarelas, os animais vão ficando desanimados como os humanos, até a ocorrência da primeira nevada. A partir daí, as árvores e arbustos desnudados de suas folhas conservam uma inanimação parecida com a morte, sendo conservadora da vida; os animais desaparecem tendo se recolhido aos seus abrigos carregados de alimentos acumulados durante o verão e o outono anteriores e, a partir daí, são seus corpos habitados por um estado de lentificação sensorial própria da hibernação; e até os humanos, sempre ativos e acumuladores, são, muitas vezes obrigados a diminuir seu ritmo e suportar o silêncio e a escuridão advindos com o frio e a neve (Berlinck e Fédida, 2000, p. 15).

A depressão, para Berlinck e Fédida (2000), é um estado que dura o tempo necessário para que o vazio se constitua como organização narcísica, e aparece toda vez que o psiquismo precisa de uma restauração de seu narcisismo. Assim, a depressão é o mecanismo do qual o ser humano se utiliza toda vez que a dura realidade se torna insuportável. Dessa forma, pode-se perceber como a depressão está ligada a um cansaço de viver e ligar-se a algo. A vida torna-se demais. Como

se as demandas ao sujeito fossem demasiadas e ele não conseguisse criar um projeto para si que o satisfizesse, ou que o entusiasmasse, fazendo precisamente o oposto ao se desligar de qualquer investimento.

Por outro lado, mesmo aparecendo como sofrimento, para Fédida (1999), a depressão é o fenômeno paradigmático para a psique, como a conversão histérica o é para o auto-erotismo e a sexualidade. Segundo o autor, não pode existir um ser humano a-depressivo.

Apesar de a depressão fazer parte da própria estruturação do aparelho psíquico, ela demorou a ser estudada pela psicanálise, segundo Fédida, em razão de sua característica de negativo do psiquismo. Assim, permaneceu sempre à margem. Para este autor, no entanto, a depressão é tão mobilizadora quanto a angústia, pois nela, além de haver imobilidade e amortecimento, pulsa também uma violenta aflição, uma agitação e uma excitação internas que impelem à ação.

Fédida (1999) também concebe a depressão como uma defesa perante o trauma. Nesse sentido, ela poderia ser comparada com o trabalho do luto, como uma “organização narcísica primária protetora de um luto e defensiva contra o luto” (Fédida, 1999, p. 23). A partir disso, estabelece-se uma diferença entre a depressão e o luto: este pode surgir na depressão como forma de sair dela. O luto, para este autor é “a experiência interna de um tempo que faz crescer o espaço de dentro” (Fédida, 1999, p. 73). O eu no luto não está vazio. A experiência de vazio no luto se dá pela própria necessidade de tempo. Fédida relata um caso de uma paciente que teria sofrido uma perda e que estaria vivendo um vazio, com as características deste de ser um estado de suspensão do tempo, das ações, dos investimentos. Portanto, o luto seria nesse caso um meio através do qual ela poderia sair de seu vazio. Fédida descreve ainda o discurso de uma paciente sua que poderia estar entre as de Lambotte, em razão de seu conteúdo melancólico:

Sempre precisei preencher o vazio em mim, produzindo indefinidamente iguais semelhantes, outros eus-mesmos (...)Eles não conseguiam se sustentar mais do que um dia ou uma hora. Imediatamente era preciso que eu passasse a um outro (Fédida, 1999, p. 80).

Esta paciente, segundo Fédida (1999), também se submete à leis formais de sua educação religiosa, o que ocorre sem nenhuma simbolização por parte dela. O autor concorda que esta formalidade a protege contra seu vazio. Pode-se perceber

aí a conformidade com as regras que foram mencionadas e exemplificadas com Baudelaire no tópico anterior por Lambotte.

Também importante na compreensão das idéias de Fédida sobre a depressão é o conceito de relíquia (Fédida, 1999). A relíquia existe como algo do morto que permanece no sujeito, algo que fica em nome da realidade e que garante que o morto não voltará. Como postulado por Freud em *Luto e melancolia*, o trabalho do luto leva o eu a aceitar a realidade. No entanto, no texto de 1917, Freud não atenta para o fato de que algo do morto pode ficar no sujeito enlutado como forma deste se manter vivo, não só como um apego patológico. Este algo, para Fédida, é a relíquia que sacraliza a lembrança do desaparecido e permite de outra forma seu esquecimento.

Frente a um luto a relíquia é aquilo que se conserva para garantir ao sujeito o não-retorno do morto. Para que o trabalho do luto leve o sujeito a aceitar a sentença da realidade, ele deve guardar consigo a relíquia que supre o desejo de permanecer com algo daquele de quem se separou. A relíquia é um fragmento que traz em si a totalidade daquele que não mais existe, excerto que ultrapassa o seu caráter cotidiano insignificante ao ser sacralizado. Assim, a relíquia permite que nela habite o desaparecido, de maneira que ele não precise retornar à vida e, portanto, realiza um compromisso que permite ao homem lidar com a angústia de morte. Protege a vivência da perda de seu caráter definitivo e seria, por excelência, a lembrança que não nos poupa da revelação intolerável de nossa própria morte. Assim, a relíquia vem atestar que, “apesar de um *saber* sobre a separação, é preciso *acreditar* que alguma coisa subsiste” (Fédida, 1999, p. 53).

Então, é preciso saber o que Fédida entende por melancolia, depressão e luto. A melancolia é a manutenção da perda do objeto e não uma reação à perda. Pois, o que se deu na melancolia foi uma identificação narcísica primitiva de acordo com a qual a perda do objeto significaria a própria morte. A perda não é rememorada, mas presente. No luto, houve a perda de algo que se amava, a vida torna-se fútil. Aquele que se foi carregou consigo uma parte da identidade daquele que ainda vive. No melancólico, diante de uma situação de perda, haveria um desmoronamento narcísico porque esta vivência o remete a sua própria morte. No entanto, as pessoas capazes de vivenciar o processo do luto têm garantia, a partir do luto, da impossibilidade de representar a própria morte. A defesa depressiva

entraria em ação como “organização narcísica do vazio” (Fédida, 1999, p. 34). Esta seria uma simulação da morte com a função de proteger-se dela. Na depressão, o que ocorreria seria a experiência da morte impossível. Na melancolia essa morte já ocorreu. Na depressão existe ainda uma defesa contra a vivência da própria morte. Então:

A depressão é uma morte impossível. Falar do luto na depressão é justamente evocá-lo (...) como aquilo através do qual saímos dela: a depressão faz da ausência a guardiã da morte e do vazio aquilo que a contém. “Só um luto poderia me fazer sair de meu vazio”, diz alguém (Fédida, 1999, p. 49).

Portanto, o luto concederia “o sono para sonhar a morte” (Fédida, 1999, p. 49). Para atravessar uma perda o enlutado se protege da violência apenas conhecida pelo melancólico (idem, ibidem).

Fédida, em 2002, apresenta um novo termo que abarca esse mecanismo de proteção do psíquico, seja na melancolia, na depressão ou no luto que é a *depressividade* ou capacidade depressiva. A depressividade seria a percepção dos ritmos e tempos interiores, a capacidade de entrar em contato com o tempo psíquico. Assim, uma experiência de perda pode ser capaz de uma transformação interior. Então, em uma situação de crise deve-se parar e experimentar um tempo onde nada acontece. Esse tempo da capacidade depressiva é um tempo de criação.

O que chamei de capacidade depressiva pertence à elaboração criativa de uma obra, mesmo que modesta. É opor-se a trabalho do tempo. Ela toma o fantasma como recurso, e não deixa o devaneio destacar-se a serviço da ilusão de criar. Pois o devaneio destacado da atividade do fantasma nunca está longe da onipotência maníaca ou da melancolia (Fédida, 2002, p. 85).

A depressividade teria a função de proteger e regular a vida e apareceria toda a vez que uma crise ocorresse. Quanto à depressão, nela existiria um recalque de uma morte que não foi percebida. Como se em algum momento uma morte tivesse ocorrido e tivesse sido negligenciada pela pessoa que agora sofre de depressão. Mesmo assim, a depressão ainda teria uma função protetora, uma forma dolorosa mas necessária, pois é preciso, segundo o autor, evitar o recurso a curas rápidas e adaptações falsas.

Além desse recurso bastante comum hoje em dia - o de se submeter a medicamentos na tentativa de rapidamente acabar com o sofrimento, o que poderia levar a uma depressão futura, já que esta se dá por uma perda que não foi

devidamente percebida - outra abordagem diante de uma perda comum é a banalização desta que significaria, segundo Fédida (2002,) uma não percepção das mudanças que ocorrem internamente diante de uma perda. Desta forma, banalizando a perda os afetos dolorosos são encobertos antes mesmo de vir à tona. Da mesma forma que existe uma banalização da perda também existe da depressão. Quando se tenta encaixar diversos quadros clínicos com o nome de depressão, e assim medicá-los com antidepressivos, acaba-se, para o autor por ser uma forma de tratar a depressão como dor de garganta e para ele a depressão é bem diferente de uma doença, ela faz parte do humano.

O olhar otimista acerca da humanidade da depressão que Fédida (2002) apresenta vem de encontro a uma maré de medicação desenfreada que, como ele afirma (2002, p. 14), “é o resultado de uma abrasão do trágico da experiência humana”. Há tempo e lugar para a depressão, e o que esta requer é precisamente tempo, tempo, entre outras coisas, para ser ouvido, pois o tempo congela na depressão. A banalidade com que se trata a depressão, como uma falta de criatividade e adaptação, segundo Fédida (2002), apaga o tempo da própria comunicação humana.