

Os impactos da depressão nas relações sociais do indivíduo depressivo e dele como ele mesmo a partir da produção cinematográfica “Melancolia”

Daniel Lucas Mendonça¹ e Vitor de Sena Moraes²

¹⁻² Graduandos de Psicologia, Departamento de Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina

Resumo

Este artigo teve como objetivo investigar os impactos da depressão nas relações sociais do indivíduo depressivo e dele como ele mesmo. Ademais, dentre as especificidades deste objetivo encontram-se: caracterizar o desânimo como um sintoma da depressão e identificar os modos pelos quais a melancolia é manifestada. Em função desses objetivos, refletir-se-á sobre os estigmas sociais acerca do desânimo que acompanha a pessoa com depressão e também sobre as múltiplas perspectivas da melancolia enquanto uma faceta da condição depressiva, que esvazia as razões de existir, investigando-se a angústia na produção do comportamento melancólico. Para isso, uma densa literatura especializada no assunto, cujo viés predominante é o psicanalítico, foi atrelada ao filme “Melancolia” de Lars Von Trier para o desenvolvimento de análises e descrições que concernem a temática do artigo, sendo que as personagens do filme em destaque são: Justine e Claire. Nesse sentido, duas categorias de comportamento foram usadas para tal desígnio: Desânimo e Melancolia. Por fim, através do que foi analisado, conclui-se que a depressão é responsável por retirar os investimentos afetivos das relações sociais e do próprio self com o self, repercutindo, prejudicialmente, nas narrativas existenciais e nos discursos semânticos e relacionais da atualidade. Além disso,

infere-se, também, que existem diferentes tipos de arranjos sociais que podem produzir a melancolia, assim como existem configurações familiares e laborais contemporâneas que estigmatizam o sujeito depressivo, isolando-o do universo social.

Palavras-chave: desânimo; melancolia; estigmas; angústia.

Introdução

Segundo a psicanalista Kehl (2009), a depressão é a doença mental que marca o século XX e os tempos atuais como uma das maiores causas de desengajamento, seja para com o social, os investimentos afetivos ou o próprio self, ocupando o posto “pandêmico” que a histeria ocupava no século XIX. Por isso, em face dessa realidade, entende-se que é fundamental investigar questões acerca da depressão, uma vez que, assim como marcado por Kehl (2009), percebe-se o grande impacto dessa doença na esfera inter-relacional e no envolvimento com as diferentes atividades cotidianas na contemporaneidade.

Destarte, os desenvolvedores deste artigo entendem que um desses impactos é a estigmatização da pessoa com depressão, isto é, a formulação de estereótipos que inferiorizam essas pessoas. Desse modo, entende-se ser preambular na psicologia a preocupação com esses estigmas em relação à pessoa com depressão, visto que o grupo pensa que é, entre outras funções, responsabilidade do profissional em psicologia criticar essas estruturas de pensamento que aprofundam preconceitos ao entorno dessa doença que vem crescendo cada vez mais. Por fim, compreende-se que refletir sobre as possibilidades de produção do quadro depressivo é, inexoravelmente, uma das questões magnas para tentar mudar tal realidade, já que para Kehl e Roudinesco — autoras que são bibliografia estruturante deste artigo — há diversos arranjos sociais e psicológicos datados da atualidade

que provocam essa compleição, como o marketing existencial nas redes sociais e o fracasso de algumas narrativas.

Sob essa ótica, para explicitar a depressão como um fenômeno psicológico altamente relevante para as discussões na atualidade, é possível comentar um pouco mais sobre suas definições e ressonâncias no tecido social. Desse modo, dentre os distúrbios e transtornos psíquicos que afetam a história da humanidade, destaca-se a depressão, cuja nosografia psiquiátrica e psicanalítica é vasta, mas ainda fomenta contradições ante a categorização clínica, nosológica e etiológica desta condição. Diante desse espectro, a depressão é concebida enquanto uma doença crônica e recorrente, nomeando um estado de tristeza que pode vir a ser acompanhado da angústia, em analogia a alguém que fracassa em sua estratégia ante o outro. Nesse sentido, é marcada por uma conjuntura de sintomas, dentre os quais destaca-se a manifestação do sofrimento psíquico sob as faces da insatisfação, da lentidão nos afazeres, da autodesvalorização, e dos sentimentos de culpa (Freud, 1996c/1926) .

Ao longo da biografia da doença, a Psiquiatria, não dispendo de certos recursos conceituais, colapsa, tendo de abdicar de alguns imperativos clínicos tradicionais que restringem a explicação da condição depressiva do sujeito à desequilíbrios neuroquímicos. Assim, no vigente artigo, a depressão é compreendida sob uma tríade de fatores biopsicossociais, considerando que neurotransmissores como a noradrenalina, a dopamina e a serotonina exerçam, inegavelmente, um papel regulador na depressão. Entretanto, frente ao polimorfismo de manifestações da doença, infere-se que a compreensão dos sintomas expressos nos processos psicológicos e comportamentais é imprescindível frente ao entendimento da doença (Porto, 1999).

Atualmente o termo depressão vem sendo aplicado para designar diferentes quadros, sejam eles de natureza psicogênica, sindrômica, sintomática ou por fim patológica. Na

qualidade de sintoma e síndrome, a depressão é tida como resposta a situações e estímulos estressantes, sejam eles de cunho psíquico, socioeconômico ou afetivo, entre os quais salientam a esquizofrenia, o alcoolismo, a demência, a apatia, a irritabilidade e o transtorno de estresse pós-traumático. Especificamente no caso da síndrome, manifestam-se alterações psicomotoras, cognitivas e vegetativas (Porto, 1999).

Ademais, enquanto doença reflete-se clinicamente em diversas configurações, como os distúrbios de concentração, linguagem e aprendizado, as crises de ansiedade, além das disfunções orgânicas e conseqüentemente comportamentais, como ausência de apetite, falta de sono, sonolência desmedida, prostrações, entre outros hábitos insalubres. Ressaltando-se ainda, o retraimento social, as crises de choro, as fadigas e sensações de perda de energia, os transtornos psicotores, a redução do interesse sexual e os comportamentos suicidas. Neste viés, na depressão ocorrem alterações nos ritmos circadianos, como por exemplo, a periodicidade da produção do cortisol e a regulação da temperatura. Dentre as mudanças mais exorbitantes, estão aquelas relacionadas ao sono, em que grande parte dos pacientes aponta uma significativa diminuição da latência para o início do sono REM (“Rapid Eyes Movements”). Sabe-se que as origens da doença apesar de desconhecidas, são também influenciadas por fatores ambientais e anatomopatológicos (Porto, 1999).

A diferenciação elementar da doença nos estados afetivos pode ser elucidada por intermédio da obra freudiana “Luto e Melancolia” (Freud, 1996a/1917), onde autor infere que com a perda do objeto (um ente querido, por exemplo), há a retirada da libido, isto é, da energia psíquica daquele ser. Logo, as lembranças que estejam interligadas ao sujeito ausente são então revividas e supervalorizadas, isto é, hiper catexizadas, implicando assim à falta imediata e ao vazio absoluto. Todavia, com transcorrer do tempo, há a libertação da energia

de cada uma destas rememorações, ou seja, com a conclusão do trabalho do luto, tem-se a desinibição do ego.

Na melancolia, a diferença fundamental fixa-se no rebaixamento do Eu. Esse quadro resultaria de uma alienação de inferioridade - a autodepreciação de um Ego desprezível, adjunto aos sinais de insônia e recusa em se alimentar; justificados pela dissolução do instinto de sobrevivência. Desse modo, dentre as múltiplas autoacusações de um melancólico, as mais violentas delas dificilmente são de responsabilidade do indivíduo, entretanto, com discretas modificações, estas imputações se ajustam a outrem, mormente ao objeto amado. Nesse sentido, observa-se que essa alternância de estados e transferência de culpas aproxima a depressão do espectro de Transtornos Bipolares, onde o indivíduo ora se deprime, ora assume facetas narcísicas e megalomaniacas (Freud, 1996a/1917).

Conforme a supracitada obra freudiana “A mulher que lamenta em altos brados o fato de o marido estar preso a uma esposa incapaz como ela, na verdade está acusando o marido de ser incapaz, não importando o sentido que ela possa atribuir a isso (Freud, 1996a/1917, pg. 254)”. Logo, sob a perspectiva freudiana, a melancolia é uma psicose onde há perda de libido, desejo de punição e culpabilização, predominando-se o desejo em recuperar algo que foi perdido. Assim, concebida como um tipo de luto patológico, o indivíduo melancólico retira a libido investida no objeto para então a introjetar no próprio eu, caracterizando um quadro de tristeza profunda e distanciamento de todo e qualquer pensamento que não se relacione com o objeto perdido, podendo ainda apresentar profunda perturbação diante da crença na finitude da consciência humana (Freud, 1996a/1917).

Por fim, é importante pontuar que neste artigo a diferenciação entre melancolia e depressão não será assumida de forma tão categórica, visto que, devido à brevidade dada ao desenvolvimento deste, o espaço para essa discussão foi omitido. Portanto, apesar de ter

consciência da diferenciação entre os dois conceitos, principalmente em termos de psicanálise, neste artigo eles serão trabalhados como complementares, quiçá sinônimos.

Lacan (1974) afirma que, fundamentalmente, a depressão é um afeto que nasce no instante em que o sujeito desvia-se do inconsciente. Neste viés, o ser depressivo é aquele que renuncia a suas próprias ideias, é o indivíduo que se enclausura em sua própria psique, salvando-se no Gozo da dor. A depressão é então, uma resposta do sujeito, uma alternativa em que ele se beneficia, embora seja grande o martírio, organizando-se enquanto mecanismo de defesa - o escapismo de outrem e de si mesmo, sob uma tendência masoquista. Dessa forma, percebe-se que o fenômeno da depressão é subjetivo, variando conforme a estrutura psicológica e emergindo adjacente a estratégia frustrada do sujeito em relação ao outro. Nesse sentido, salienta-se que há distintas reações diante do fracasso: a obsessão, a paranoia, a psicose, a bipolaridade, a neurose, a histeria, entre outras tantas (Péret, 2003). A força motriz da problemática advém do desejo, onde a luta do sujeito é a de que tal desejo seja socialmente reconhecido. Todavia, ele não é simples de se identificar, tampouco de se estabelecer (Lacan, 1974).

A base teórico-epistemológica utilizada na realização deste estudo será desenvolvida, principalmente, sob o viés psicanalítico ante a compreensão da depressão na contemporaneidade. Nesse sentido, ao trabalhar com temáticas acerca do desejo, da libido e das pulsões que mantêm vínculos muito profundos com a investigação das causas do quadro depressivo, essas teorias evidenciam sua essencialidade frente a abordagem da problemática em questão. Dessa maneira, subsidiado por essa fundamentação teórica, este artigo tem como escopo investigar os impactos da depressão nas relações sociais do indivíduo depressivo e dele como ele mesmo a partir da produção cinematográfica “Melancolia”. Dentre as especificidades desse objetivo, destaca-se a caracterização do desânimo como um sintoma da

depressão. Outrossim, também será identificado os modos pelos quais a melancolia é manifestada. Tendo como referência esses objetivos, refletir-se-á a posteriori alguns estigmas acerca do desânimo que acompanha a pessoa com depressão, o esboço das múltiplas perspectivas da melancolia enquanto uma condição depressiva que esvazia as razões de existir e a investigação da angústia na produção do comportamento melancólico.

Método

Descrição do material utilizado para análise

O filme de ficção científica/drama “Melancolia” de 2011 do cineasta dinamarquês Lars Von Trier foi o objeto de análise deste artigo. O longa-metragem tem seu roteiro situado em um contexto pouco comum, pois já no início da trama as personagens recebem a notícia que um planeta, cujo nome é Melancolia, possivelmente colidirá com a terra, destruindo-a por completo. Nesse cenário, as duas personagens principais, sendo a primeira Justine (Kirsten Dunst), e a segunda sua irmã Claire (Charlotte Gainsbourg), recebem tal notícia com perspectivas bem antagônicas. Nesse ínterim, a narrativa explora como essas personagens vivenciam esse momento delicado, bem como denota as influências das condições psicológicas e sociais que circunscrevem o enfrentamento desse cenário que pode terminar de maneira catastrófica.

Participantes (personagens)

As participantes principais envolvidas na análise são as personagens: Justine (Kirsten Dunst) e Claire (Charlotte Gainsbourg). A primeira é uma mulher branca, magra e que tem aproximadamente 30 anos. Sua profissão é ser publicitária e sua condição financeira parece ser relativamente sólida. Justine é noiva no início do filme, mas ao longo do desenvolvimento

do enredo tem seu futuro casamento terminado em virtude do seu desengajamento para com ele. A saúde mental de Justine sofre sérios abalos devido a uma condição melancólica a qual ela vive sob a tutela durante toda a película — acredita-se que seja depressão, mas esse diagnóstico não fica explícito — fazendo com que tudo ao seu redor assuma uma natureza desestimulante. Suas roupas são basicamente duas: no início usa um vestido de noiva ao qual sente sempre muito cansaço por ter que carregá-lo e ao final usa roupas cinzas. Por fim, sua relação com a família é bastante conflitante, uma vez que sua mãe vive a acentuar teores pessimistas da vida da filha, o pai a negligência em inúmeras ocasiões, e a irmã, Claire, tenta a qualquer custo impor o seu próprio modo de vida à Justine. Por outro lado, Claire é uma mulher branca, magra e que é aproximadamente 5-10 anos mais velha que Justine. Não fica claro na narrativa qual é a ocupação de Claire. Ela é casada com o cientista John (Kiefer Sutherland), homem branco e de uma classe econômica aparentemente acima da média, o qual pressiona e culpa muito a esposa em virtude dos gastos realizados para tentar ajudar Justine. Além disso, John é representado como um homem bastante prepotente frente às inseguranças da esposa, assim como intitula-se como o detentor da razão acerca da vinda do planeta Melancolia. Claire é representada como uma mulher hesitante e que necessita de controle sobre tudo à sua volta, seja a irmã, a família ou, até mesmo, a vinda do planeta. Sempre tenta se manter ocupada e fazer eventos solenes e extravagantes para retirar a irmã do estado melancólico, mas evita escutar Justine quando ela comenta sobre sua condição. Por último, Claire tem um filho ao qual, por conta de sua insegurança, tenta escondê-lo tanto da influência da irmã como também do conhecimento do possível fim da vida na terra.

Procedimentos

Dentre as especificidades dos objetivos específicos, encontram-se a caracterização do desânimo como um sintoma da depressão e os modos pelos quais a melancolia pode ser manifestada nesse transtorno. Assim, algumas cenas de Justine e Claire foram usadas para atingir os fins deste trabalho acadêmico, pontuando-se que a análise foi dividida conforme as categorias de comportamento delineadas no método. Assim, para a realização da análise do filme foram criadas as duas categorias de análise supracitadas, com base em uma fundamentação teórica focada na temática da depressão melancólica, engendrando-se condições para a compreensão desse fenômeno, assim como as formas de intervenção e acolhimento nesse contexto. As categorias foram escolhidas devido à relevância, mencionada na introdução deste artigo, ante a promoção de estudos que investigam a compreensão dos mecanismos psicodinâmicos, subjacentes à depressão melancólica. A análise ocorreu a partir da seleção de cenas que os autores consideraram exemplificativas das categorias previamente escolhidas, juntamente com a articulação de diversificada base teórico-epistemológica, sobretudo sob a perspectiva psicanalítica, por meio de artigos, livros e textos que abordam a temática escolhida.

Categorias de comportamento.

Desânimo: é caracterizado pela diminuição do entusiasmo, da motivação, da coragem e do desejo de realizar ações que necessitam de gasto energético. Assim, essa sensação pode ser expressa pela falta de vontade de concluir tarefas banais, como arrumar a casa, terminar algum trabalho acadêmico ou realizar quaisquer atividades que exijam esforço e algum grau de atenção. Assim, a manifestação do desânimo está associada com uma extrema sensação de cansaço e a perda de interesse em eventos casuais. A origem dessa condição é multifatorial,

podendo ser associada a problemas inesperados, conflitos familiares e no trabalho, quebra de expectativas, medo do futuro, exaustão e doenças mentais. Neste artigo, o desânimo será trabalhado enquanto uma categoria de comportamento que tem relações com a depressão-melancólica.

Melancolia: caracteriza-se, dentre um amplo e complexo espectro de manifestações, por um intenso desânimo, perda de interesse pelo mundo externo e profunda lentidão e sensação de incapacidade para com a vida, além da inibição de atividades corriqueiras, sob um contínuo estado de luto. Por isso, o sujeito melancólico assume um profundo desgosto por qualquer envolvimento com atividades que necessitam de exposição e enfrentamento, recorrendo, grande parte das vezes, à fuga de cenários que exigem tomada de atitude. Nesse sentido, alguns dos sintomas mais comuns que podem indicar essa condição são: sentimento de culpa; sono excessivo; indiferença; perda do prazer em atividades que antes eram prazerosas; pensamentos suicidas são possíveis; redução da precisão cognitiva; falta de vontade de levantar da cama; redução da autoestima; enfraquecimento dos laços sociais.

Resultados e discussão

A partir do tema levantado neste artigo, foram analisadas e debatidas cenas do filme “Melancolia” de 2011 com o propósito de ilustrar os objetivos deste estudo, isto é, a manifestação da depressão e suas consequências nas diferentes esferas sociais, bem como a relação do indivíduo depressivo com ele mesmo. Não obstante, embasados pelos objetivos específicos caracterizados no tópico de procedimentos, o material analítico desenvolvido para a discussão encontra temáticas como: caracterização de alguns estigmas sociais acerca do desânimo que acompanha a pessoa com depressão na atualidade; ponderações sobre as

múltiplas perspectivas da melancolia enquanto uma condição depressiva que esvazia as razões de existir na contemporaneidade; investigação da angústia na produção do comportamento depressivo-melancólico. Considerando, mais uma vez, que a análise teórica dessas temáticas foi embasada pelo viés psicanalítico. Ademais, vale pontuar também que a discussão e os resultados foram debatidos de maneira intercalada e complementar, já que, sob a ótica dos autores, o produto textual nesse tipo de arranjo argumentativo se encontra mais didático.

Desânimo

Nas cenas trazidas a seguir será possível compreender aquilo que Kehl (2009) e Roudinesco (2000) afirmam na fundamentação teórica deste artigo, isto é, que o sujeito depressivo se encontra desengajado de investimento afetivo no outro e em si próprio.

No dia do seu casamento, Justine encontra-se em um grande salão lustroso com diversas pessoas conhecidas. Dentre elas, sua família e colegas de trabalho. Ela tenta se envolver com os convidados dançando ou desenvolvendo conversas sobre assuntos banais, como trabalho e família. No entanto, com o passar do tempo, percebe-se um certo abatimento em Justine e uma extrema necessidade de descanso, expressos pela busca de espaços isolados onde ela possa se deitar e dormir. Esta ação ocorre quando Justine encontra a oportunidade de levar o sobrinho (filho de Claire) para a cama, já que está ficando tarde e ele ainda é uma criança. Neste momento, Justine usando o vestido de noiva e com outros adereços que indicam que a pessoa que está os usando irá comemorar algo, deita-se com o sobrinho e passa algumas horas dormindo, deixando todos os convidados desconfortáveis com essa situação, uma vez que cochicham um com outros como tal cenário é deselegante. Quando Claire resolve ir atrás da irmã, a encontra sonolenta. Claire pergunta: “o que está acontecendo?” e Justine responde: “Eu estou... caminhando através disso... orando... fervorosamente. E se agarram as minhas pernas. Está muito difícil. É muito pesado para se arrastar.”

Dessa maneira, a partir dessa cena, é possível pensar sobre a caracterização do desânimo como um sintoma da pessoa com depressão. Porém, antes de entrar na relação do

desânimo como um sintoma que impacta a vida do sujeito depressivo nele como ele mesmo, é importante considerar a definição de sintoma para a teoria freudiana. Destarte, esse conceito diz respeito a uma maneira dos conteúdos inconscientes ultrapassar a barreira do recalque e se afirmar no sistema consciente (Cs) do indivíduo, ou seja, é um sinal de que algo está ultrapassando a censura, mas sem reter a unidade mesma do conteúdo pulsional a qual desejaria se realizar por completo (Freud, 2010). Nesse sentido, o desânimo seria uma forma de denunciar que o indivíduo está censurando seus reais investimentos inconscientes. Esta configuração se faz em virtude do que Kehl (2009) pontua como renúncia à luta com o pai imaginário, isto é, no complexo de Édipo, o indivíduo melancólico seria aquele que ao invés de lutar com o pai para disputar o poder, recua e evita qualquer embate com ele, escolhendo o abrigo da mãe como lugar. Assim, Justine ocupa bem esse papel delineado pela psicanálise, uma vez que ao invés de se dispor no casamento e buscar enfrentá-lo como uma forma de afirmação, recolhe-se ao leito e evita qualquer exposição. Nesse sentido, argumenta Kehl:

“Ao colocar-se ante a exigência de “tudo ou nada”, acabam por instalar-se do lado do nada. O depressivo não enfrenta o pai. Sua estratégia é oferecer-se como objeto inofensivo, ou indefeso, à proteção da mãe, do abatimento e da inapetência para os desafios que a vida virá lhe apresentar” (Kehl, 2009, p.15).

Sob essa ótica, o auto-acolhimento expresso na cena evidencia que a sensação de desânimo é um mecanismo de defesa do indivíduo dele para com ele mesmo, pois a ausência de movimento e a necessidade de sono são maneiras de evitar a exposição. Desse modo, o fato de Justine dormir na sua própria festa de casamento é um símbolo de retirada, de desertar já no começo, uma vez que a festa era para ser o início de uma nova vida.

Retomando Kehl (2009), o sujeito depressivo não pretende se responsabilizar pela posição de movimento onde ele se encontra, ele busca que um Outro se exponha por ele, o sujeito

depressivo não suporta estar na vanguarda. Paralelamente a isso, Justine não investe libido para se responsabilizar pela sua posição, pelo seu casamento, pela sua vida, já que sua busca é o leito. Em última análise, o próprio caminhar na narrativa da personagem se torna pesado e difícil em virtude dessas configurações.

Para finalizar este tópico sobre a relação sintomática do desânimo com a depressão, é possível trazer cenas que evidenciam que o lugar ocupado pelo depressivo é marcado por um sem-número de estigmas na contemporaneidade. Segue a cena:

Em um quarto de casal grande e bem iluminado, John — marido de Claire — olha para sua esposa enquanto se arruma para receber Justine que está em direção à casa deles e fala: “Incrível, sua irmã não consegue fazer nada sozinha.” Neste momento, Claire está com Justine no telefone e a instrui em como pegar um táxi, porque a irmã está com dificuldades de fazer isso, aparentemente não dá atenção ao marido, já que não o olha e nem faz nenhuma menção para escutá-lo. Quando Claire desliga o telefone, John afirma com o olhar focado nos olhos da esposa: “Ela é uma má influência para você e para o Léo (filho do casal)”. Por fim, Claire movimenta a cabeça para trás em sentido de perplexidade e argumenta: “Ela está doente”.

É interessante como essa cena expõe a sensação de estranhamento que o desânimo do indivíduo depressivo causa nos sujeitos “normais”, ou seja, naqueles que seguem um ajustamento banal de se portar na sociedade. Kehl (2009) afirma que essa falta de empatia advém do sentimento de incômodo que essas pessoas causam por estar na contracorrente do mundo contemporâneo, cujo culto a si próprio, a concorrência, a velocidade e a hipervalorização da saúde são marcas estruturantes. Em contraste a isso, o tempo da pessoa em melancolia é completamente diferente, o cansaço arrasta qualquer minuto e os dias, às vezes, são vistos ou como intermináveis ou como torturantes (Kehl, 2009). Por conseguinte, é comum haver pensamentos como o de John nesta sociedade, ou seja, pensamentos, comentários e comportamentos relacionados à doença da sua cunhada como algo que detém uma certa toxicidade para sua família. Assim, o sujeito depressivo é isolado dos arranjos

sociais e rotulado como sem prestígios para viver nesta sociedade, sendo muitos deles, como Justine, forçados a viverem em solidão por não corresponder às “virtudes” do mundo moderno.

Melancolia

Em primeiro plano, já nas primeiras cenas da obra cinematográfica de Lars Von Trier, o comportamento melancólico é exposto através de artifícios surrealistas, que buscam aproximar o espectador do psiquismo de Justine, evidenciando sua gradual desconexão com a realidade material. Nesse sentido, *com extrema dificuldade em abrir os olhos e uma face completamente apática, o mundo que circunscreve a personagem é ilustrado de modo extremamente desacelerado, onde inúmeros pássaros mortos caem lentamente do céu*. Na sequência desse momento exordial, a estética do automatismo psíquico em estado puro segue, no qual *Justine, vestida de noiva, tenta desvencilhar-se das raízes que fixam-na à terra*. Assim, no desfecho dessa conjuntura introdutória, observa-se *Justine flutuando sobre as águas do rio, sendo arrastada, vagorosamente, até o colapso entre a terra e o planeta melancolia*, que determina o fim da existência de qualquer possibilidade de pulsão de vida, com a prévia anunciação da morte inescapável de todas as personagens ao fim da narrativa (Freud, 1996a/1917).

Dessa forma, nota-se que através de uma sucessão de desencontros e escapismos no casamento de Justine, anteriormente descrito na categoria de comportamento “desânimo”, pode-se principiar a identificação da melancolia enquanto uma das facetas do transtorno depressivo. Essa diferenciação é marcada, sobretudo, através da angústia ante a consumação do acordo matrimonial, em que a personagem busca, durante a festa de casamento, ostensivamente por espaços onde ela possa refugiar-se de todos, isentando-se da

responsabilidade inautenticamente assumida de cumprir com os ritos matrimoniais. Essa angústia é concebida na perspectiva freudiana como uma transfiguração da energia sexual, isto é, como resultante de um acúmulo de excitação somática de natureza sexual associado a uma diminuição de sua expressão psíquica (Campos, 2004).

Nesse sentido, podemos observar a descarga dessa angústia no desfecho da fracassada união conjugal, em que Justine, *negando sexo ao noivo, que despindo-se tenta tocá-la, deixa-o semi-nu, saindo ao ar livre, em direção a noite escura, cujo desenlace é a prática sexual com um dos convidados da festa*. Outrossim, nessa passagem, observa-se ainda que o processo depressivo é manifestado também com o não reconhecimento do desejo e a renúncia das próprias ideias, onde o indivíduo se enclausura na própria psique, salvando-se no Gozo da dor, ante sua estratégia frustrada em relação ao outro, como outrora teorizado por Lacan (1974). Em vista disso, percebe-se que a evidência da depressão melancólica em Justine é ratificada quando a personagem não consegue tirar as próprias roupas na cena do banho, anteriormente relatada. Assim, a irredutível inércia, a alta sensibilidade e introversão demarcam os sérios entraves de Justine ante aos cuidados com a saúde mental e corporal.

Por fim, é possível pensar também como a depressão manifesta por meio da melancolia impacta as narrativas existenciais. Por exemplo, para Justine o casamento, instituição que durante muito tempo assumiu um posto importantíssimo, é menos relevante do que o descanso. A melancolia da personagem principal esvazia os discursos que poderiam nortear a vida das pessoas. Segundo Kehl (2002), esse esvaziamento ocorre devido ao mundo moderno tirar o lugar da ordem que era simbolizada pelo pai, pois a este era investido o poder da lei. Nessa direção, o sujeito depressivo sendo mais uma vez chamado a se manifestar, recusa esse posto e volta-se ao leito. Justine não consegue eleger seu casamento como um tópos de investimento, já que está anestesiada pela sensação de desgosto por qualquer

movimento possível. Logo, não tendo um pai eleito — no sentido freudiano — ou um Outro responsável, Justine parece entender que o sentido da sua vida está imaculado pelo vazio ou pelo desconhecimento do seu desejo, cuja orientação é dormir e não viver.

Uma cena que é bem importante para marcar esse esvaziamento das razões de existir causado pela melancolia:

Claire entra dentro de um quarto grande e escuro. Justine está deitada entre muitos lençóis brancos neste quarto. Claire acorda Justine e argumenta: “Vamos tomar um bom banho. O que acha? Vamos”. Com a ajuda de um homem — este é empregado da casa de veraneio que o marido de Claire alugou — leva Justine à banheira. Ao chegar ao banheiro, Justine não consegue tirar as roupas e se levantar para entrar dentro da banheira. Ela aparentemente se esforça, porém não consegue passar da borda da banheira. Claire exclama: “Vamos lá, tente. Você precisa de banhar, certo?” e Justine responde: “Eu estou tão cansada. Eu não posso”. Por fim, Justine começa a gemer e choramingar, ajoelha-se e encosta a cabeça na ponta da banheira, ofegante e com o olhar direcionado para a água dentro da banheira. Claire segura a mão da irmã e a coloca na banheira, dizendo: “Veja como a água está boa”. Justine não comenta nada. Por fim, Claire afirma: “Faremos isso amanhã”.

Kehl (2009) afirma que o depressivo, por ter um trabalho psíquico empobrecido em atribuir valor e significado no decurso da sua vida, tem a sua disposição e envolvimento com a vida encarada de forma angustiante, isto é, investir em algo é completamente árduo e, na realidade, desnecessário e indiferente. Trazendo esse conceito para a cena em questão, Justine parece não ter motivação suficiente para tomar banho, porque o banho é em si uma atividade que não precisa de investimento para ela. Esse caso evidencia bem os problemas que as pessoas com depressão têm com o autocuidado (Lafer, Almeida, Fráguas & Miguel, 2000). Logo, repetidamente a melancolia aparece como um sintoma de reação contrária ao movimento, à exposição, à mudança e ao trabalho de si.

Nesse contexto, o depressivo assume a neurose descrita por Freud (2011), mas não como uma forma de suportar a impossibilidade de gozar o que a cultura não permite, e sim

como uma maneira de não corresponder aos desígnios do Outro nas sociedades regidas pelo imperativo da ação, do movimento, do padrão, do investimento, das razões de existir imposta pela modernidade (Kehl, 2009). Justine incorpora bem esse ser depressivo, porque na sua melancolia fica exposta todas essas resistências ao mundo, seja ao nível dos contratos sociais, como no caso do casamento, seja no caso de um simples banho.

Considerações Finais

Depreende-se, portanto, que a literatura levantada neste artigo e a análise das cenas realizada no tópico de resultados e discussão indicam para os diversos prismas possíveis para se compreender os modos pelos quais a depressão pode afetar a vida das pessoas. Assim, por exemplo, esse quadro clínico pode atravessar a ótica do sujeito tanto nas relações sociais como no próprio autoconceito, como foi evidenciado nas descrições comportamentais de Justine. Ademais, pôde ser notado o quanto a conduta depressiva apresenta estigmatização nos tempos atuais, sendo muitas vezes meramente associada à incapacidade de atender às demandas contemporâneas, como foi denunciado pelas falas preconceituosas do personagem John. Não obstante, foi perceptível também que a depressão apresenta ressonâncias nos sentidos de existir dos sujeitos, uma vez que, à maneira de Justine, comportamentos, instituições, valores e costumes têm seus discursos esvaziados, pois o indivíduo depressivo enfrenta duras dificuldades para investir afetivamente nessas esferas da existência.

Destarte, ancoradas nessas conclusões, indicações críticas são necessárias para que o sujeito depressivo possa, através da psicologia, encontrar acolhimento, escuta e possíveis transformações em sua vida e em configurações sociais que o oprime. Nesse sentido, faz-se

necessário o desenvolvimento de projetos de políticas públicas que atendam a demanda de pessoas com sintomas depressivos. A realização dessas intervenções, podendo contar com instituições como o Ministério da Saúde ou grupos de psicólogos e psiquiatras voluntários, é de suma importância, uma vez que, como apresentado ao longo deste trabalho, escutar o sofrimento de quem convive com a depressão pode ser um começo para oferecer a sensação de pertencimento a quem se sente isolado e desamparado.

Além disso, como mencionado ainda na introdução deste trabalho acadêmico, é uma missão ética do profissional em psicologia lutar contra a “psicofobia”, isto é, preconceitos e estereótipos que excluem quem não se enquadra em um padrão normativo de conduta e aumentam a segregação utópica entre normais e anormais. Logo, desconstruir estigmas que aprofundam a sensação de estrangeiro de pessoas depressivas deve ser uma meta de qualquer psicólogo comprometido com sua profissão. Para esse objetivo não é necessário ser o “grande revolucionário” que resolverá todos os problemas acerca dessa questão, mas basta estar atento ao seu ofício, independentemente da área de atuação, para agir criticamente frente às perspectivas estreitas que julgam erroneamente pessoas que vivem sob a tutela da dor.

Outrossim, salienta-se que sob a lógica capitalista disciplinar, a subjetividade do sujeito, como evidenciado na condição de Justine - angustiada pelos imperativos de consumo e pertencimento a estratos sociais, encontra-se deprimida e esfacelada em prol da garantia ilusória de uma felicidade baseada em escolhas inautênticas, que impedem o indivíduo de vivenciar a possibilidade de elaboração da perda e dissolução do luto. Dessa maneira, longe de esgotar a temática, acredita-se que ao fim da vigente análise tenha-se traçado algumas das estruturas basilares para a elucidação dos mecanismos preambulares à observação clínica do comportamento depressivo-melancólico.

Dessa maneira, compreende-se que esse processo foi firmado, sobretudo, na distinção entre depressão e melancolia, considerando-se a primeira, a partir da perspectiva freudiana, enquanto vinculada a angústia sucessiva, sob um estado, sintoma ou afeto que abrange tristeza, descontentamento e inibição. Assim sendo, o comportamento de Justine corrobora a percepção de que a melancolia está primordialmente associada a um estado inconsciente de inexequibilidade de elaboração do luto, isto é, uma neurose narcísica. Em vista disso, a psicanálise ao reconhecer a escuta e a transferência, para além das observações comportamentais imediatas, cria possibilidades de restabelecer ao sujeito deprimido a criatividade psíquica para lidar com a perda e o desejo suprimidos.

Referências Bibliográficas

Campos, E. B. V. (2004). A primeira concepção freudiana de angústia: uma revisão crítica.

Ágora: estudos em teoria psicanalítica, 7(1), 95-107.

Freud, S. (2010). O inconsciente. Cia das Letras.

Freud, S. (2011). O Mal-Estar na Civilização. Cia das Letras.

Freud, S. (1996a). Luto e Melancolia. In J. Salomão (Trad.). A história do movimento psicanalítico: artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (vol. 14). Imago (Trabalho originalmente publicado em 1917).

Freud, S. (1996b). Além do Princípio de Prazer. In C. M. Oiticica & V. Ribeiro (Trad.). Além do Princípio de Prazer, Psicologia de grupos e outros trabalhos: Edição Standard

Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (vol. 18). Imago (Trabalho originalmente publicado em 1920).

Freud, S. (1996c). Inibições, sintomas e ansiedade. In J. Salomão (Trad). Um Estudo Autobiográfico, Inibições, Sintomas e Ansiedade / Análise Leiga e outros Trabalhos: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (Vol. 20). Imago. (Trabalho originalmente publicado em 1926).

Kehl, M. R. (2009). O Tempo e o Cão: a Atualidade das Depressões. Boitempo 2 ed.

Kehl, M. R. (2002). Sobre a Ética em Psicanálise. Cia da Letras

Lacan, J. A terceira (1974). In Cadernos Lacan, v.2. Porto Alegre: Publicação não comercial da APPOA, 2002. 72 pg.

Lafer, B., Almeida O. P., Fráguas, R., & Miguel, E. C. (2000). Depressão no Ciclo da Vida. Artmed.

Péret, M (2003). A depressão na clínica psicanalítica: Um estudo de caso. Campo Grande-MS, UCDB.

Porto, J (1999). Depressão: Conceito e diagnóstico. Revista Brasileira de Psiquiatria. 21(1), 6-11.

Santos, A.; Teixeira, E (2011). A depressão segundo Freud, Reich e Lowen: Convergências e Divergências. In. Encontro paraense, Congresso Brasileiro de Psicoterapias Corporais, XVI, XI, 2001. Anais: Curitiba: Centro Reichiano.

Roudinesco, E. (2000). Por que a Psicanálise?. Zahar.