
Clínica da melancolia
Ana Cleide Guedes Moreira
São Paulo: Escuta, 2002

Clínica da melancolia

José Waldemar Thiesen Turna

Como nos orienta Freud, somos seres orgânicos, e a clínica psicopatológica vem corroborar este aspecto com mais um: nossa subjetividade é uma criação que se tornou cara a nós.

A metapsicologia freudiana é somática e o trabalho de Ana Cleide G. Moreira é uma investigação acerca das questões fundantes de uma clínica nova, a “clínica da AIDS/melancolia”; por muitos considerada atípica, aclínica, lugar onde o analista, defrontado à fantasia de morte – tanto a sua quanto a do outro – refere-se num impossível de tratar convertendo a justa possibilidade do tratamento psicanalítico – onde o sujeito poderia transitar, sair da condição de objeto passivo ao gozo do Outro e deslocando-se à condição de agente – em um abandono teórico e clínico da doutrina.

É a partir da clínica, transferência e questionamento teórico aprofundado e intenso, que a autora retoma o corpo e direciona seu trabalho para que “... mais pessoas possam sobreviver. E sobreviver com vida...”

Debruçando-se sobre a teoria, a clínica e a biografia freudiana, retira daí material fecundo para formular questões, orientando a clínica teórica e transferencial acerca do vínculo existente entre a AIDS e a melancolia, trabalhando com um caso que – infelizmente – carrega os dois traços em seu corpo.

Traços pesados, marcas orgânicas que conduzem para além da preocupação constante com a qualidade de vida, um conviver diário com a figura da morte.

Acerca da morte, um fantasma assombra esta clínica, a “invisibilidade da melancolia” que, generalizada pelo termo “depressão”, cria este fantasma e afasta um olhar clínico mais prudente e terapêutico.

Este trabalho põe em questão formulações freudianas fundamentais. A isso que Freud chama de um golpe narcisista contra o ego, cabe uma análise do impacto psíquico produzido pela representação de doença incurável e os afetos a ela associados. Daí uma questão: saber-se portador de HIV/AIDS pode constituir um evento traumático determinante do desencadeamento da melancolia? Estamos vivendo a criação de uma nova e imaginária identidade, um *aidético*?

Nas palavras de M. Manonni. “... os doentes falam de suas radiografias, de seus exames biológicos, da detecção dos anticorpos do vírus HIV, detecção que criou uma nova categoria de doentes, os soropositivos nos indivíduos sãos.”

Este perigo ronda o Amor, onde antes se permitia manter a crença, ilusória ou não, de proteção contra as forças mortíferas, agora a AIDS penetra trazendo o signo do macabro. É neste ponto que surgem as novas identidades como a de “*aidético*”, que talvez represente uma tentativa de criar uma barreira imaginária entre os indivíduos sãos e os doentes.

A direção tomada por esta pesquisa visa investigar essa ferida aberta no seio do ego, orientando-se pela via narcísica.

A urgência da escuta da associação melancolia/AIDS é o objetivo primeiro deste trabalho, relacionando os processos inconscientes em curso, que superam em muito a vontade da consciência e que não se deixam decifrar sem instrumentos afinados e muita arte de interpretação.

*

* *

Marcos é um jovem doente, cansado, marcado pelas infecções oportunistas da AIDS, “psicologicamente mal”, mas disposto a falar. Questionando a doença se pergunta “se isto tudo está relacionado com sua mãe, que a mãe não dá carinho, que carinho não é *paparicação*. Mas não quer *culpá-la*”.

A analista o escuta e reforça, alimenta sua auto-estima – o que se tornou fundamental neste caso – afinal ele parecia estar sempre muito próximo a um buraco negro, sugando tudo que podia de sua vitalidade e sempre exigindo mais.

O trabalho analítico o “fortaleceu”, o “engordou”, retomou o valor do prazer em sua alimentação, uma “*corporificação*” do vínculo transferencial.

Um empréstimo valioso desta analista a seu paciente... mas que não é o suficiente; amargurado, fala de sua sexualidade como a causa direta de seus males, voltando contra si, o ódio manifestava-se como destrutividade e alguma agressividade, mas pouca, velada, indireta à analista, à sua mãe (que os deixasse a sós no tempo de sessão).

Uma relação ambivalente com a mãe, que mantém até o fim, bem como sua relação analítica, conflituosa, para paciente e analista, em que algumas escolhas não são feitas sem muita dor, apesar de – quando em alta hospitalar – haver melhorado o quadro clínico por meses, retorna para se internar muito deteriorado.

Sua analista optou por não acompanhá-lo em casa, o que nos leva a medir com cautela a decisão da analista, pois observo um impasse analítico que foi desastroso para o paciente.

Desta forma, o resultado desta relação semeou importante contribuição à psicopatologia.

Acompanhamos um aprofundamento teórico preciso, datado e analisado de Freud às concepções atuais, costurando pontos de contato entre as diversas áreas de investigação, claro exemplo quando descreve as diferenças e semelhanças entre depressão e melancolia, em que aponta os problemas de definição da melancolia tanto no campo psicanalítico quanto no psiquiátrico e do senso comum.

Retomando Freud em suas cartas e textos, aponta a melancolia de Freud à época da morte de seu pai e o quanto este sintoma foi determinante para as suas construções teóricas da psicanálise, parafraseando Renato Mezan, “A psicanálise nasce após o falecimento de seu pai (Jacob Freud)”.

A autora se destaca por uma notável atenção às sutilezas descritivas de Freud acerca da melancolia e suas derivações clínicas e teóricas.

Em um trabalho “detetivesco”, segue devagar e minuciosamente os textos freudianos a fim de alcançar a clareza necessária à compreensão desses desenvolvimentos.

Assim percorre a melancolia.

*

* *

A culpa é, para Freud, algo inevitável no humano; como potência do destino, deve ser mantida em uma exterioridade em relação a qual o sujeito legitima e justifica sua posição.

Fundamental que haja uma identificação com o objeto, que se tornará ideal identificatório, mas não uma assimilação deste objeto, que nada mais faria senão retornar a culpa a este ego.

Se falamos de culpa, culpa originária no humano, falamos do Édipo, eixo estruturante de toda concepção freudiana desse humano, e, na história evolucionária da espécie, é o mito científico do parricídio que cumpre esse papel, ou seja, na melancolia, o que a torna tão grave é que sendo acusado pela morte deles, o preço a pagar, assimilado neste ato, é a mortificação do sujeito. Pensando a transferência, clínica e teórica, a recusa de encarar a temática do parricídio é o que tem obstaculizado novos desenvolvimentos nessa área, aí, a “invisibilidade melancólica” mantém sua defesa contra o inominável da melancolia.

Se o Édipo é o ponto de partida é nesse conflito que devemos buscar suas vias de saída; é na relação da criança com os pais que se encontram os germes da agressividade necessária para definir as interdições fundantes dos traços individuais, familiares e sociais de um sujeito.

Logo que estes “acidentes” afetem a situação edípica como traumatismos em sua evolução, repetem-se antes nos efeitos do superego, e se o afetam como atipias na constituição, é mais nas formas do Ideal do Ego que se refletem.

As instâncias psíquicas que sob o nome de Superego e de Ideal do Ego foram isoladas numa análise concreta dos sintomas das neuroses, manifestam seu valor científico na definição e na explicação dos fenômenos da personalidade. Mas este desenvolvimento teórico não se deu de forma clara e organizada, pois é a partir da noção e atribuições do Ideal do Ego que Freud se encontra em um “impasse teórico” e inventa – para dar conta desse impasse – o conceito de Superego.

Instância crítica que ele utiliza para vincular as problemáticas edípicas e o surgimento da consciência moral, o Superego aparece assim num contexto que convoca imediatamente a ameaça de castração e a interiorização da agressividade.

Essa instância – a princípio – severa e cruel refere-se a esse herdeiro do agente paterno, nascendo de uma identificação e tendo como função a defesa.

É no parricídio e no incesto que encontramos as fontes de desejo cuja satisfação a instância superegógica visa justamente evitar.

O Superego passa então a ser concebido como herdeiro do complexo de Édipo, o qual é reprimido pela ameaça de castração que vem sancionar o desejo incestuoso; representando uma formação reativa enérgica contra as escolhas objetais do Id, tendo a missão de repressão do complexo, o sujeito ergue dentro de si um obstáculo tomando emprestado a força ao Pai.

A identificação com o pai é central nesta concepção e, para além do pai, Freud indicará que o Superego é o herdeiro do Superego paterno, ou seja, o Superego trata o Ego como, outrora (leia-se na primeira infância), o filho foi tratado por seus genitores. A instância, a princípio severa e cruel, passa então a ser pensada com outra função de capital importância; além de reprimir o filho ao Superego cabe também consolar e protegê-lo do sofrimento.

Para acompanhar esta passagem a autora toma a “via Régia” psicanalítica, relatando a análise de um sonho de Freud; ele teve um sonho durante a noite anterior ao funeral de seu pai onde observou um aviso, placa ou cartaz impresso onde aparecia: pede-se que você feche os olhos ou pede-se que você feche um olho.

Sonho este com uma imprecisão em sua datação e com duas vias interpretativas observadas e analisadas, evidenciando a presença da censura consciente e inconsciente.

O fundamental na análise deste sonho é que ela retrata que Freud dispõe da mesma “tolerante” disposição para com possíveis faltas subjetivas – um Superego tolerante que oferece indulgência a um ego faltoso.

Se entendemos então que a constituição do aparelho psíquico resulta da operação de defesa contra os impulsos parricidas e incestuosos, percebemos que esta operação deverá elaborar também uma saída para este Ego, algo além da identificação para com esta cruel defesa. Haverá presente uma necessidade de apaziguamento do sentimento de culpa e uma forma de alcançar o perdão diante do crime primordial da humanidade.

No texto “O humor” (1927), Freud orienta uma implicação na dimensão econômica acerca do deslocamento de energia de uma instância para outra, e uma face inesperada do superego: sua face bondosa.

Uma grandeza que atesta o triunfo do narcisismo na invulnerabilidade do Ego, um Ego, então, que se recusa a ser afligido pelas provocações da realidade.

Se esse recurso é presente no humor esta é uma função inexistente na melancolia, onde o Superego apresenta sua outra face: o sadismo.

A melancolia se apresenta como resultante de uma impossibilidade da indulgência superegógica onde os conflitos parricidas e incestuosos permanecem sem elaboração no interior do aparelho psíquico.

Freud em “Neurose de transferência: uma síntese” dirá que o luto pelo pai primitivo emana da identificação com ele e tal identificação prova ser a condição do mecanismo da melancolia.

A identificação é, portanto, com o pai brutal, castrador, odiado e finalmente morto; pai brutal, identificado no Ego e atacado pelo Superego, defensor dos tabus originários.

Cumprindo seus desígnios, o Superego executa sobre o Ego, dominado por uma psicopatologia melancólica, uma espécie de novo parricídio; a melancolia seria então uma tentativa segunda de parricídio transformada agora em suicídio.

*

* *

É pela análise do totemismo e do animismo, como origem de todas as religiões, que Freud proporá em “Totem e tabu” a formulação daquilo que ele chamou de o mito científico da psicanálise.

A utilização do mito científico serve como um modo de interpretação das origens do aparelho psíquico, ou seja, a metapsicologia.

Pensando a melancolia por esse prisma, encontramos então a necessidade de o aparelho psíquico se defender desse Ego modificado pela identificação com o pai primitivo, gerando um Superego que exerce sua função de defesa atacando este Ego implacavelmente.

Como os filhos unidos o fizeram na horda primitiva.

Algo que atinge diretamente o narcisismo, como uma castração real no mito freudiano, produzindo um movimento de defesa para alcançar uma posição segura.

Isto responde a questão do porquê na melancolia o Superego se volta contra o Ego de maneira tão mortífera; e se diferencia da neurose obsessiva (apesar das semelhanças nos fenômenos clínicos) principalmente pela identificação do Ego ao objeto, algo que não se dá na neurose obsessiva.

É por essa identificação com o objeto que sua ira se aplica, em sua fantasia ele é o “assassino que vela o morto e pelo qual chora”.

Freud nos mostra em “Luto e melancolia” que quando o luto não é possível o resultado é a melancolia, uma forma de separar-se do objeto identificando-se com ele; ligado a ele pelo ódio.

Objeto odiado porque perdido.

Já distante por um abismo do Superego tolerante e protetor, impedido de sorrir ou fazer rir das mazelas do mundo, a melancolia encontra a ruína de seu narcisismo, uma autodepreciação que tange o delírio de inferioridade.

Freud em “A questão da análise leiga” dirá que “A saúde mental muito depende de o Superego ser normalmente desenvolvido, isto é, de haver-se tornado suficientemente impessoal.”

*

* *

Acompanhando o artigo de Manoel T. Berlinck “Insuficiência imunológica psíquica”, encontramos o sujeito humano frente a um desamparo originário, responsável por uma insuficiência constitutiva do aparelho psíquico.

Para responder à violência que ameaçava do externo, a espécie humana encontrou nas neuroses de transferência formas criativas para se proteger, constituindo assim o aparelho psíquico, desde o início, como psicopatológico.

As psicopatologias são modos de subjetivação sem as quais o humano encontra-se condenado à “insuficiência imunológica psíquica”

Para a autora (ainda acompanhando Berlinck) as neuroses narcísicas, entre elas a melancolia, são uma forma de manifestação da “insuficiência imunológica psíquica”.

*

* *

Marcos faleceu por essa insuficiência... Já antecipada em sua relação com esta mãe narcisista, fálica, que o lançou (e sua ambivalência aí o comprometia desde o início do atendimento) neste desamparo absoluto, tão “sem desculpa” em sua melancolia.