
Evolução melancólica

Teresa Ferreira*

Resumo

A evolução melancólica é sintetizada na dor psíquica do sofrimento depressivo iniciado precocemente. A depressão precoce como ponto de partida de múltiplas desistências. O caso clínico de uma criança de 8 anos com evolução melancólica ilustra o tema deste artigo.

Palavras-chave: Depressão precoce; Dor psíquica; Evolução melancólica.

A palavra que contém um conceito como "melancolia" pode entender-se segundo uma secundaridade ou uma primaridade. No sentido clássico ela é usada como o componente depressivo da psicose maníaco-depressiva. Pensamos na versão de Freud em "Luto e Melancolia" – em que a palavra, na dimensão psicológica, traduz a dor profunda da vivência depressiva. A dor que se inicia precocemente como "afecto" de um Eu que nasce e cresce sob a energia do desespero. É a vivência invasiva e continuada de uma "agonia" dominante, ao lado de uma expectativa – esperança de preenchimento do va-

zio objectal, da dor de uma presença ausente.

Melancolia como *dor* face ao vazio de um interior anobjectalizado ou preenchido com introjecções parciais do objecto primário, equivalentes a um "mau" "desconhecido" "inquietante", "vazio". A "sombra" deste negativo cai sobre o Eu.

Na clínica pedopsiquiátrica o diagnóstico de depressão ou organização depressiva põe-se em cerca de 40% dos casos de consulta.

Os níveis de "gravidade" estão directamente dependentes da precocidade da patologia sendo de pior prognóstico a que se inicia nos primeiros tempos de vida. Pode conjugar-se a vulnerabilidade da criança com factores do *meio envolvente* – num desajuste contínuo e pela não contenção das necessidades acrescidas que se exigem em casos de fragilidade de base.

O crescimento psíquico ou os seus factores organizadores não estão de modo algum *todos* do lado da criança. O meio envolvente é de início uma mãe que é suposto envolver-se numa relação "fusional" com o seu bebé marcado por experiências contínuas de satisfação, presença e também de separações suportáveis. Isto permite à criança uma primeira cisão do mundo em bom e mau. A mãe contém e transforma o mau em suportável para

* Psicanalista Didata da Sociedade Portuguesa de Psicanálise. Chefe de Serviço Hospitalar de Pedopsiquiatria do Hospital de D. Estefânia

o Eu ainda frágil do seu bebé . A relação inicial é desigual – o poder pertence à mãe que sente, pensa e pode intervir pela actividade reparadora do outro, bebé em estado de dependência.

Da qualidade da dupla relação mãe-bebé nascem os investimentos que vão constituir o *narcisismo* da criança, mantendo-se a corrente contínua do investimento directo e intermitente no objecto materno, depois no objecto paterno, de início apenas implícito no primeiro.

Tenho feito referência a um nível de depressão precoce que poderia sintetizar-se num trauma narcísico pela "perda" abrupta da "ilusão fusional" com o objecto materno. Este mostra-se insuficiente e afectivamente distante gerando um primeiro nível de "dor" – a frustração repetida que conduz à desilusão e à defesa precoce de desconfiança receptiva mas também ao acesso a uma "culpa" primária – uma primeira ferida no narcisismo ou no amor por si próprio. Mantém-se uma esperança de reorganização ou reencontro com um objecto contentor – *o apelo ao objecto* –, que aqui realizaria magicamente a experiência de satisfação necessária ao acesso, à maturidade e à autonomia.

Na psicanálise de adultos que mantêm a sua depressão precoce inserida numa estrutura oral constatamos os seus traços marcantes da personalidade:

- O carácter "flou", impreciso ou o absoluto do tudo ou nada.
- A avidez, insaciabilidade e impaciência.

- O estado de bivalência ou de equivalências antagónicas: sujeito – objecto, dar – receber, comer – ser comido, etc...
- Traços de crenças mágicas e de comunhão mágica, muito claros nos diversos grupos religiosos.

Num caso de uma paciente adulta com angústias de ser devorada surge um dia uma associação sobre pintura e desagrado intenso perante as telas de Rubens com mulheres: "*...São todas muito redondas e fazem-me medo... como se ... elas tivessem comido os seus bebés...*" .

A depressão precoce seria o ponto de partida que leva à encruzilhada mortífera de muitas desistências:

- da vida pela morte do corpo;
- da coesão de uma interioridade psíquica pela clivagem múltipla na psicose;
- pelo arrastar melancólico que pode manter a dependência do sofrimento doloroso do Eu patente no acto suicida ou em formas de comportamento auto-destrutivas e agidas.

A. Green refere-se a manifestações externalizadas de um aparelho psíquico vazio no qual vemos a expressão de um narcisismo negativo – a sombra invisível em que se apaga toda a representação de imagem do sujeito. Espelho sem reflexo.

A história de Amélia de 8 anos mostra bem o que é esta *dor* do vazio, a luta pelo *apelo* aos objectos possíveis do seu horizonte (muito visível na

relação terapêutica de cerca de 2 anos), o narcisismo em falha, sustentados pela continuidade traumática de um cenário de ausências, carências e agressões intrusivas.

Ausência de ambos os pais, carência do substituto materno – a avó paterna. Agressão intrusiva do substituto paterno – avô paterno, que a envolve num cenário de sedução sexual desde os seus 5 anos.

Amélia nasce e continua por 3 meses na maternidade onde é abandonada pela mãe. Os dois progenitores desertaram rapidamente para investirem na compra de heroína. A mãe consumira durante a gravidez e o bebé nasce no conflito insuportável de uma "dependência" de que é tratada medicamente.

Parece-nos o protótipo do nascimento inestético por oposição ao estético de Meltzer.

A vida inicia-se com um *corpo* em estado de catástrofe, um pesadelo sem hipótese de acordar face à "realidade" inerente à dor física e à falta de recursos "psis".

Amélia sobrevive.

Tem convulsões que se mantêm ao longo de um ano de modo espaçado. É manipulada por enfermeiros e médicos em regime rotativo nos primeiros meses. Os pais reaparecem com um projecto de vender a bebé e pretendem levá-la a um comprador – sempre seria uma ajuda para a compra de droga...

Procuram-se familiares e oferecem-se os avós paternos já testados na falha da geração dos filhos. Levam-na e cuidam-na como sabem.

Aos 4 meses o bebé Amélia "age" o seu desespero num sintoma de balanceamento compulsivo – bate com a cabeça nas grades da cama – procurando um encontro contentor na forma de uma violência auto-agressiva e auto-erótica.

Desconhece o prazer e pouco viveu de boas experiências comunicativas. A avó mais tarde fala-nos dos gritos agudos que não eram de choro como nas outras crianças. Na nossa actividade reconstrutiva pensamos no sentido latente desses gritos; o apelo a uma mãe ausente.

O "objecto" possível – a avó – tinha sido mãe de dois filhos, ambos perdidos na marginalidade da toxicodependência fugindo da passividade mortífera da mãe e da violência perversa do pai – com cadastro jurídico de violência exercida nos dois filhos menores, na altura.

A realidade envolvente incluía ainda o alcoolismo acentuado da avó, conducente mais tarde a degradação física e psíquica.

Avó, modelo materno de Amélia.

Que face humana poderia *ver* este bebé, que evocasse um apelo à vida?

Como se poderia ela ver – ler, neste rosto de apatia, sofrimento, expressão de um masoquismo misto de todos os seus componentes (feminino, moral e perverso). Avó que sofre como respira. Fala e chora ou choraminga em simultâneo. Exibe-se como mortífera na sua passividade extrema – modelo de miséria psicológica – um pobre não tem nada para dar.

Pensamos no potencial biológico de Amélia face à sua capacidade de

sobrevivência instintiva. Depois de pulsões de auto-conservação em estado de alerta máximo que evitaram a desistência pela evacuação somática de tensões e a morte do corpo.

As crises convulsivas traduzem a descarga do insuportável interno sem saída no aparelho psíquico incipiente onde a matriz do Eu é pobre em energia libidinal não fornecida pelo meio exterior.

O mundo interno terá uma órbita periférica de objectos indiferenciados, ameaçadores pelo potencial destrutivo neles contido. Maus objectos de Klein, representações internas ou objectos subjectivos de Winnicott, parciais, fragmentados, "opacos" como o rosto da avó.

Resta a reacção pelo abatimento das funções biológicas, com perturbação dos sistemas auto-reguladores neuro-endócrinos e instintivo-afectivos (Coimbra de Matos, 1999).

O corpo é também usado como objecto transitivo no batimento contra as grades do berço – procura os braços da mãe, encontra a dor – logo existe.

Pensamos em introjecção melanólica no sentido de uma primeira identificação a um objecto interno mortificado e mortífero, retirado da representação de uma "face" em declínio, de uns braços sem força de pegar, de uns olhos sem calor a dar.

Amélia teve sempre um olhar triste. Brincava só e falava baixinho.

Cresce com um olhar vazio de "falta", de ausência que se vê na avidez da procura nos "outros", que surgem na proximidade do seu meio com a

curiosidade de perceber o desconhecido, mas também o medo que a inibe de andar para a frente, para a decepção e a culpa. Fica-se com a gratidão do pouco que lhe tem sido dado. Não ousa desviar-se do que lhe é exigido. Sobrevive.

Conhecemos a Amélia com 6 anos trazida pelos avós e a conselho da professora da escola onde entrara há poucos meses. A avó chora por ela própria e pela neta em quem não pode projectar outro destino senão o de sofrer:

"...A mãe dela não apareceu mais... anda por aí... já estive no hospital com aquela doença de agora, a Sida... Também não vai longe... foram os dois por uma porcaria de caminho!" (chora) "Nós gostamos da menina... não lhe falta nada, como tem frio no inverno dorme na nossa cama. Infelizmente eu às vezes fico no trabalho de noite... de vigilância... chego de manhã cansada... o avô não trabalha e toma conta dela... dá-lhe banho... já em bebé a lavava e dava-lhe biberon... até ter quase 5 anos. Nós somos os dois doentes e só pedimos à menina que se porte bem, não faça birras porque o avô tem crises de asma e já lhe disse que qualquer coisa pode matá-lo. O avô é muito carinhoso com a Amélia, comigo... (chora) em quem há-de descarregar? Ela vê isto, ele bate-me, mas já foi pior!"

Poderíamos falar de um discurso contínuo carregado de elogios a todos os masoquismos excessivos:

1. Os homens só podem descarregar nas companheiras;
2. Eu só pratico o bem e tenho que seguir a minha penitência;

3. Posso assistir ao prazer que o avô retira da proximidade da neta... e isso chega-me. Eu não posso ser objecto de prazer de ninguém.

O personagem do avô que seduz a neta perante o olhar complacente da mulher é de difícil descrição. Será sempre mais terrífico na realidade (da percepção visual e do interior psíquico) do que qualquer descrição possa conter. Modelo de monstro perverso receoso de ser "visto" no cenário em que envolveu a netinha Amélia:

"...Sabe Dr.^a, a minha mulher mata-se se lhe tirarem a neta!... bem! Eu tenho problemas de falta de ar... fiquei mais novo desde que vi a minha neta crescer... ela não passa sem os meus miminhos... e eu vivo para isso... quando ela não se porta como eu quero eu digo queres que eu vá para o hospital?... ela obedece!"

Quadro familiar de sedução e violência perversa. Amélia fica com a culpa e o peso inerente a qualquer satisfação interdita pela exigência do seu modelo paternal. É-lhe atribuído um poder mortífero se não renunciar de imediato a qualquer desejo infantil... Tudo se conjuga para perpetuar na neta o masoquismo mortífero da avó.

Amélia de 6 anos é enviada à consulta pela professora. Ela era uma criança triste, inibida, bem comportada, obediente em excesso. No recreio procura outra criança – beija-a na boca repetidamente, apalpa-a e acaricia-a pelo corpo todo:

"... É como o meu avô" diz à professora.

"...O avô quer dormir comigo e manda a avó para a minha cama... é assim... Amélia sente-se confusa, assustada e diz: "O meu avô não morreu pois não?"

Depois de uma consulta nos nossos serviços e de acordo com instruções imediatas do Tribunal de Menores, Amélia é enviada para um Internato e aguarda aí uma oportunidade de "reparação", no projecto à distância de ter "novos pais" numa adopção.

Acompanho-a desde o início. É uma menina bonita de olhar expressivo. Vê-me de frente mas com timidez. *"A senhora fica comigo?"*

É o primeiro pedido de salvamento numa transferência de apelo urgente.

(Sou médica e vamos aqui pensar como poderás crescer bem e sem medos, sem pesadelos...)

Surge de imediato a culpa

"Quando eu era bebé o meu avô mudava-me as fraldas... agora ele tem asma nervosa... eles zangam-se... eu... não vejo televisão. Gostava... mas... ele não me deixa. Vou dormir..."

(e às vezes sonhas)

"No sonho estava o meu avô vestido de mulher com um fato à espanhola, eu estava a ver".

Imagem regressiva de uma primeira sedução pelo objecto feminino – materno – objecto do seu desejo desde sempre.

Surge um avô – travesti portador de mensagens erotizadas de envolvi-

mento físico – cuja única leitura para Amélia seria a da proximidade mãe-bebé que não teve. O objecto materno desejado e realizado no sonho torna-se perigoso. Num outro sonho Amélia vê-se deitada, a dormir. Sabe que um leão anda por perto e que o destino dela é ser comida – devorada por ele:

"...Ele era mau e tinha muita fome... acordei a gritar muito aflita."

"...Acho que só tenho sonhos tristes. De mortes."

Desenha uma casa alta e vazia com duas pequenas janelas gradeadas:

"...Era a casa de uma menina que andava a apanhar flores na floresta e apareceu-lhe um lobo e comeu-a. A mãe procurou-a e nunca a encontrou. Acabou a história."

Evolução melancólica pelo peso-sombra de um objecto perdido. Presença de uma ausência que tem o nome de *dor*.

Vejo regularmente a Amélia durante mais dois anos numa relação de "etayage" – o único meio de que Amélia dispõe para manter-se na ilusão de uma fusão de presenças em que ela sabe que eu a entendo e penso nela, que nos separamos mas que existe uma coisa que se chama *pensar* que *liga* tudo cá de dentro, mesmo o que não se tem na realidade.

Assisto a momentos de desistência iminente – apatia, tristeza.

Num desenho, uma menina procura uma mãe que está dentro de casa – como um bebé num berço:

"...No Natal nascem mães e bebés..."

não é? ... tu és a minha médica? ... és sempre?"

Procura de referências de origem que não sejam abandónicas ou inconsistentes...

O que se mantém do mundo interno de objectos parciais e ameaçadores surge no espaço transitivo das sessões de psicoterapia em temas de animais devoradores, vampiros, morcegos e sempre muita chuva.

A menina pouco mais tem que uma "médica de contar sonhos e essas coisas más que não saem de dentro..."

Amélia sente-se ameaçada no seu corpo e fala frequentemente de *"doenças más que deixam as pessoas como mortos-vivos. Na minha escola uns meninos dizem que há. Se eu adoecer... com gripe ou assim... penso que fico num morto-vivo e que é de noite. Como os fantasmas em que a gente quer tocar e não é nada!..."*

Quer sempre saber quando volta e assegurar-se que eu estarei à espera. Mas ela falta a muitos encontros. Adoeceu com uma hepatite viral. Está sem forças e tem indicação médica de repouso.

As coisas más não saíam todas no espaço das nossas sessões. Eram muitas e terríficas. Saíram pela evacuação no soma pelo desequilíbrio do corpo que está à mercê de um ataque dos "bichos maus" – vírus, que quase a deixaram numa morta-viva. Não pode mexer-se, ir à escola, brincar... ver a médica dos sonhos.

Quando volta retomamos o diálogo das expulsões de coisas más... que podem ser de outra maneira... nas boas zangas – ali, na escola, etc...:

"...Eu conto as zangas a ti... e à minha professora. Pensei muitas coisas quando estava doente, e acho que há fantasmas amigos e fantasmas inimigos... acho que vão ganhar os amigos."

Faz-me uma lista de fantasmas amigos. Quando a escreve pergunta-me se a palavra rapazes tem acento em qualquer sítio.

(onde imaginaste que era?)

"Oh!... não sei!..."

Amélia reinveste a vida e a possível erotização numa relação idealizada com um menino rapaz. Mas poderá ela saber de rapazes? Eu permito-lhe? Deixo-a ser curiosa sobre o local do "acento" da palavra rapaz?

Eu sorrio a Amélia com a condescendência de quem permite o seu novo interesse. O desejo não é equivalente a interdito como no passado. Mantém-se uma esperança em idealizações:

"...Há coisas bonitas... como as do Natal e as que estão nesta sala e o arco-íris."

(nesta sala também estamos nós, tu e eu...)

"Tu... sabes... muitas coisas... que eu gostaria..."

(estás a pensar em...)

"Posso perguntar? É que... eu queria saber como é uma mãe... tu tens mãe... ela é loira e de olhos azuis? Porque os teus também são assim quase verdes...!"

Mantém-se a decepção e a esperança num tempo de espera que parece não ter fim... Amélia pede-me que lhe dê o que eu tenho e ela não consegue, nem sabe como representar. Identificando-se comigo poderíamos ambas ter uma representação figurada de uma mesma mãe – uma nova estratégia de preencher o vazio. Nesta sessão Amélia acrescenta:

"...Tenho uma ferida e tu és médica, podes curar..."

Retira o penso rápido do joelho e mostra o arranhão da véspera. Falamos da história da ferida e de ser importante entrar nas lutas e poder ganhar algumas. Amélia antes de sair acrescenta:

"...Um dia vou ser capaz de escrever depressa como tu... quando escreves as histórias dos meus desenhos. Agora só sei imitar."

O "masoquismo" da sua melancolia é em parte neutralizado por pulsões agressivas agora com saída projectiva adequada.

Uma das suas histórias:

"...Uma menina ficou esquecida na escola, que ninguém a foi buscar lá para a levar para casa e lá só havia contínuas e professoras... ela estava um bocadinho triste porque ela sonha que a mãe era uma madrasta bruxa que a queria abandonar na floresta, mas a menina levava pedacinhos de pão para saber o caminho para casa. Escureceu e a floresta tinha tigres e lobos e animais da selva e era difícil ela ir para casa. Mas depois teve sorte e uns amigos ensinaram-lhe o caminho. A bruxa ficou furiosa com ela e disse:

"...Não acredito! Essa menina já está a fazer-me dor de cabeça! Agora vou mas é metê-la no forno e fingiu que ia fazer um bolo. Quando ia ser empurrada a menina fugiu e empurrou-a a ela e foi para casa de um amigo da escola..."

A trajectória de abandono, perda, devoração iminente, perigos da floresta são como é sabido dos livros, consequentes à má mãe que reaparece na não contenção, na doença, na dor, no vazio. A força do Eu aumenta com novas hipóteses identificatórias de outra qualidade e é possível o confronto, a luta e a procura de novas soluções – a família que a acolhe e por quem a Amélia espera.

Família de mãe e pai, mas também família a recriar no futuro porque há meninos – rapazes que a aceitam bem... e estarão no seu projecto futuro.

A avidez de ser – saber – conhecer permite-lhe a sublimação pelo prazer de aprender na escola. Sabe ler e escrever e até fazer versos. Quer que eu veja e dá-me o seu presente:

"Cá vai a Teresa
Num carrinho de bebé
Ainda leva a boca suja
Da papinha Nestlé."

"Pato patinho
sabedor, juiz
Faça com que a Doutora
Teresa se sinta feliz!"

"O Fernando Pessoa era poeta, disse a nossa professora ... eu também gostava do que ele escreveu. Ele disse:

"Se não deres nada de ti mesmo aos outros, muito pouco de ti acabará por valer alguma coisa."

"Só que ser poeta é difícil porque tem que se escrever um livro grande como o Camões escreveu os Lusíadas."

Eu não gosto do meu nome e se escrevesse assinava com outro nome."

O Eu pode clivar-se e aceitar o seu lado melancólico sobrevivente, mas pode rever-se na construção de outro lado que ganhará mais força, crescendo também pelo conhecimento que lhe trazem "outros" objectos como um novo apelo à vida.

A desconfiança reaparece clara nos seus temas em sessões que seguem períodos de interrupção ou férias.

"...Soube que há quatro fases da lua. A lua quando nasceu chamava-se minguante. Nasceram depois duas irmãs gémeas, a nova e a cheia. Estas eram falsas. Só no fim é que nasce outra que se chamou crescente."

Um dia veio o Sol mas trouxe nuvens, chuva e trovões. Eu acho que só uma lua é que é verdadeira – a minguante."

A melancolia expressa-se em temas ecológicos – a alegria de haver árvores é perigosa...: *"...Porque as do campo são mortas nos fogos e as da cidade são cortadas – como é costume "*

Amélia sabe sem se emocionar que os dois pais, que não conheceu, morreram de Sida. Dos avós não há referências suas, a não ser no simbolismo dos seus sonhos e dos contos de azares. O seu olhar mantém-se triste. Também sonha agora (finalmente!) que uma família a quer conhecer.

"...Posso ser um dia professora de Inglês e dizer a ti «How are you?»"

(Fine and you?)

"Oh! Não sei o que é Fine !..."

(Penso que vais aprender isso em breve... e tu depois contas-me.)

Amélia foi com a sua nova família e espero que "Vivam felizes para sempre".

Como nunca puderam terminar as suas histórias comigo.

Abstract

Melancholic evolution is synthesised as the psychic pain of depressive suffering, beginning in the first year of life. Early depression is a starting point of multiple

pathological evolutions. A clinical example of a 8 year-old child with melancholic evolution illustrates this theme.

Key-words: *Early depression; Psychic pain; Melancholic evolution.*

BIBLIOGRAFIA

- Freud S. *Deuil et Melancolie* in *Metapsychologie*. Gallimard, 1940.
- Green A. *La Déliaison*. Confluents Psychanalytique, 1992.
- Coimbra AM. "Ser único e ter rosto: o binómio resiliente" in *Revista Portuguesa de Psicossomática*, nº1, Jan/Jun 99, p.11-21.
- Winnicott D. *The Maturation Processes and the Facilitating Environment*. DW Winnicott, ed. London, 1979.