

**Trauma paterno, melancolia e depressão:
a representação da doença mental em
Uma tristeza infinita, de Antônio Xerxenesky,
e *O ar que me falta*, de Luiz Swarcz**

***Paternal Trauma, Melancholy and Depression:
The Representation of Mental Illness in
Uma tristeza infinita, by Antônio Xerxenesky,
and O ar que me falta, by Luiz Swarcz***

Pascoal Farinaccio

Universidade Federal Fluminense (UFF)

Niterói | RJ | BR

pascoalfarinaccio@gmail.com

<http://orcid.org/0000-0003-0675-2839>

Resumo: Propõe-se aqui a análise e interpretação de duas obras literárias brasileiras contemporâneas, a saber, o romance de Antônio Xerxenesky, *Uma tristeza infinita* (2021), e o relato autobiográfico de Luiz Swarcz, *O ar que me falta* (2021). Procura-se esclarecer, com apoio em estudos psicanalíticos, como, em ambas as obras, dá-se a apropriação pelos narradores de uma herança paterna traumática relativa à experiência judaica durante a perseguição nazista na Segunda Guerra Mundial. A personagem do romance, um psiquiatra, sofre de melancolia aguda, ao passo que o editor que escreve seu relato de memórias combate uma depressão bipolar. O cuidado com a doença, que segue paralelo a uma longa jornada de autodescobrimento, pressupõe para os protagonistas uma reinvenção pessoal do legado do pai, a atenção às relações afetivas da vida cotidiana e busca na representação do sofrimento psíquico um efeito cognitivo e terapêutico.

Palavras-chave: Antônio Xerxenesky; Luiz Swarcz; melancolia; depressão mental; psicanálise.

Abstract: It is proposed here the analysis and interpretation of two contemporary Brazilian literary works, namely, the novel by Antônio Xerxenesky, *Uma tristeza infinita* (2021), and the autobiographical account by Luiz Swarcz, *O ar que me falta* (2021). We seek to clarify,



with the support of psychoanalytic studies, how, in both works, the appropriation by the narrators of a traumatic paternal inheritance related to the Jewish experience during the Nazi persecution in the Second World War takes place. The novel's character, a psychiatrist, suffers from acute melancholy, while the editor writing his memoir battles bipolar depression. The treatment of the disease, which goes hand in hand with a long journey of self-discovery, presupposes, for the protagonists, a personal reinvention of the father's legacy, an attention to affective relationships in everyday life and a search for a cognitive and therapeutic effect in the representation of psychic suffering.

Keywords: Antônio Xerxenesky; Luiz Schwarcz; melancholy; mental depression; psychoanalysis.

1 Introdução

Uma tristeza infinita (2021), de Antônio Xerxenesky, e *O ar que me falta* (2021), de Luiz Schwarcz, são obras de gêneros diversos: a primeira é um romance e a segunda um relato autobiográfico. Ambas têm em comum, entretanto, a tematização da melancolia; no caso do relato autobiográfico, mais especificamente, daquilo que hoje recebe a denominação de depressão de espectro bipolar. O tema da doença mental está presente nas duas obras, mas em contextos históricos e lugares diversos. Em *Uma tristeza infinita* tudo se passa nos anos 1950, nos Alpes suíços, onde se encontra o protagonista da história: um jovem psiquiatra francês que atende pacientes traumatizados pela guerra em uma clínica que se pretende de métodos avançados e humanistas (por exemplo, nela é contraindicado o tratamento com choques elétricos); *O ar que me falta* é o corajoso depoimento do editor Luiz Schwarcz, fundador da Companhia das Letras, no qual aborda o seu problema de depressão, diagnosticado ainda na adolescência e que o acompanhou pela vida inteira, com momentos e episódios mais ou menos críticos, mas sempre dolorosos.

Aproximando-se as duas obras salta à vista ainda outro ponto comum, de enorme importância para o desenrolar das narrativas: tanto a personagem ficcional, o psiquiatra Nicolas Legrand, como o consagrado editor brasileiro, têm ascendência judaica. Mais que isso: está em jogo, para ambos, uma herança paterna, uma memória de sofrimento e humilhação ligada à perseguição nazista durante a Segunda Guerra Mundial, uma pesada herança com a qual precisarão lidar para benefício da própria saúde mental. Trata-se, precisamente, de uma *experiência traumática* que se estende de pais para filhos. Veremos logo adiante, detidamente, como a personagem e o editor lidam com a herança paterna, como dela se apropriam para *reescrevê-la* nos próprios termos, para se tornarem, em alguma medida, *autores* daquilo que lhes é impingido de fora.

A obra de ficção e o testemunho autobiográfico possuem portanto uma temática comum. Cremos que vale a pena acrescentar, em favor da aproximação crítica das obras aqui proposta, que o discurso ficcional literário não está na retaguarda da produção de conhecimento sobre o sofrimento psíquico. No caso de *Uma Tristeza infinita*, observa-se que o romance é engendrado por uma ampla pesquisa sobre o contexto histórico e psiquiátrico da época representada, o que lhe confere uma notável verossimilhança. Para além disso, cremos que é de grande importância destacar o *diálogo entre literatura e psicanálise* que está localizado na própria gênese da disciplina criada por Freud. Como é bem sabido, Freud tinha uma cultura literária extraordinária e é raro texto seu que não possua alguma citação literária: a literatura auxilia a avançar em diversas reflexões e hipóteses teóricas. Assim sendo, há esta bela argumentação de Freud, que justamente dá conta da importância da ficção literária para o desenvolvimento de seu trabalho (aliás, trata-se aqui de seu estudo sobre a *Gradiva*, uma novela de Wilhelm Jensen):

Mas os escritores são aliados valiosos e seu testemunho deve ser altamente considerado, pois sabem numerosas coisas do céu e da terra, com as quais nem sonha a nossa filosofia. No conhecimento da alma eles se acham muito à frente de nós, homens cotidianos, pois recorrem a fontes que ainda não tornamos acessíveis à ciência (Freud, 2015, p. 18).

Para avançarmos enfim na análise das obras selecionadas, primeiramente devemos considerar o significado de trauma e sua relação com a questão da representação.

Em um denso ensaio sobre o trauma histórico da *Shoah* e suas consequências para os sobreviventes dos campos de concentração nazistas, Márcio Seligmann-Silva aborda o problema do trauma, conceituando-o a partir de uma perspectiva psicanalítica. Como se define o trauma? Segundo o ensaísta

O trauma é justamente uma *ferida* na memória [...] O trauma, para Freud, é caracterizado pela incapacidade de um evento *transbordante* – ou seja, como no caso do sublime: trata-se, aqui também, da incapacidade de recepção de um evento que vai além dos “limites” da nossa percepção e torna-se, para nós, algo *sem-forma*. Essa vivência leva posteriormente a uma compulsão à repetição da cena traumática (Seligmann-Silva, 2000, p. 84).

Especificando ainda mais: “trata-se de um distúrbio de memória no qual não ocorre uma experiência plena do fato vivenciado que transborda a nossa capacidade de percepção” (Seligmann-Silva, 2000, p. 85). Nessa perspectiva, torna-se claro o liame que aproxima o trauma da questão seminal de sua representação na e através da linguagem, pois se trata aqui de *dar forma* ao *sem-forma* de modo que a experiência traumática possa ser assimilada pela psique individual da forma menos dolorosa e incapacitante possível. Daí o papel fundamental exercido pelo testemunho acerca da experiência vivida: “Por um lado o testemunho deve ser visto como uma forma de esquecimento, uma ‘fuga para frente’, em direção à palavra e um mergulhar na linguagem, como também, por outro lado, busca-se igualmente através do testemunho, a *libertação* da cena traumática” (Seligmann-Silva, 2000, p. 90). Do trauma ao mergulho na linguagem: uma operação essencialmente terapêutica, uma “cura pela palavra”, conforme a lição psicanalítica.

Obviamente, essa “fuga para frente” via linguagem não ocorre sem percalços, avanços e retrocessos pelo caminho do sujeito traumatizado. Como lembra o ensaísta, não é raro que o sujeito se sinta desmotivado, sem forças para dar combate à experiência traumática que o subjuga, e se sinta melancólico:

A tentativa de dar forma e limites ao infinito tende sempre – como Walter Benjamin mais do que ninguém o sabia – a levar o indivíduo a um estado melancólico: como na gravura de Dürer, o anjo melancólico permanece mergulhado na mais profunda inatividade, ele pôs de lado os seus instrumentos de trabalho – instrumentos justamente de medição e construção (Seligmann-Silva, 2000, p. 97).

Posto isso, passemos agora a considerar as duas obras de nosso *corpus* literário a fim de verificar como seus protagonistas se engajam no processo de construção subjetiva – que também é uma reapropriação autoral – dos traumas familiares ao mesmo tempo em que lidam com a melancolia e a depressão que os acometem de forma violenta e muitas vezes incapacitante. Começemos com a obra ficcional *Uma tristeza infinita*.

2 Um psiquiatra melancólico no imediato pós-guerra

Em um debate entre médicos e enfermeiras durante um jantar num vilarejo no cantão de Vaud, na Suíça, o psiquiatra Nicolas Legrand traça o perfil do melancólico, que se contrapõe, segundo ele, a outros tipos de doentes, inclusive os de enfermidades terminais, que forcejam por melhorar e ganhar, a qualquer custo, um pouco mais de tempo de vida:

“O problema da melancolia”, disse Nicolas, em um tom conciliador, mas gesticulando de forma tão brusca que o vinho quase escapou da taça, “é que o melancólico não é capaz de se lembrar da última vez que não esteve daquele jeito, da última vez que foi feliz, que sorriu, que se sentiu contente com a própria vidinha. O mundo é uma terra desolada. Parece que nada nunca vai mudar” (Xerxenesky, 2021, p. 52).

Nicolas deixou sua França natal e mudou-se para a Suíça para trabalhar em uma clínica especializada no tratamento psiquiátrico de pacientes que passaram por experiências traumáticas durante a guerra. Estamos nos anos 1950 e a experiência da guerra é muito recente. Dentre seus pacientes contam-se pessoas que tiveram os mais diferentes envolvimento com o conflito: um militar que sofre porque assassinou crianças japonesas; um contabilista que trabalhou em uma empresa que apoiou o nazismo e que vê e conversa com Satã; uma mulher que colaborou como operária em Los Alamos, nos Estados Unidos, sem saber que o projeto no qual estava envolvida era o da construção da bomba atômica. São relatos clínicos muito interessantes, mas que deixaremos de lado aqui para nos concentrarmos na figura do protagonista, o psiquiatra que aos poucos adoece ele próprio, desenvolvendo uma psicopatologia – sua trajetória no romance marca uma autoconsciência, dolorosa e progressivamente agudizada, de sua condição de melancólico.

Sentindo-se incapaz de ajudar seus pacientes, nos quais não observa melhora significativa após as sessões de psicanálise que leva a efeito, vai percebendo-se como tomado de uma tristeza imensa:

A dúvida sobre a própria saúde mental, porém, já tinha impregnado sua mente, como uma bactéria resistente que gruda no corpo hospedeiro [...] Tinha horas que sentia a mesma melancolia que seus piores pacientes descreviam, uma tristeza do tamanho do universo, que se expandia pelo espaço, que não reconhecia fronteiras, uma tristeza cósmica. Mas eram apenas instantes. Isso é uma pessoa sã, pensou, capaz de vivenciar a tristeza por um momento e deixá-la de lado logo depois (Xerxenesky 2021, p. 92).

Ocorre que os momentos de melancolia vão se tornando mais frequentes e se instaura, para Nicolas, um estado praticamente permanente de “tristeza infinita”, com direito a alucinações com seres ameaçadores da floresta do lugar. Tudo, com o tempo, passa a ser visto através das lentes do estado melancólico: “Havia algo de muito pernicioso na melancolia: era um vírus que instaurava em sua vítima, em seu hospedeiro, um solipsismo de achar que o mundo era apenas o que podíamos ver sob aquelas lentes sujas” (Xerxenesky, 2021, p. 219). Retomaremos essa percepção da personagem mais à frente para contrastá-la com outra percepção, que se mostrará libertadora da visão melancólica.

Nicolas vai acumulando todos os sintomas descritos por Freud em seu clássico *Luto e melancolia*, ensaio seminal de 1917, no qual o inventor da psicanálise contrapõe os afetos do luto e da melancolia:

A melancolia se caracteriza por um desânimo profundamente doloroso, uma suspensão do interesse pelo mundo externo, perda da capacidade de amar, inibição de toda atividade e um rebaixamento do sentimento de autoestima, que se expressa em autorrecriminações e autoinsultos, chegando até a expectativa delirante de punição (Freud, 2011, p. 47).

O quadro clínico de Nicolas insere-se perfeitamente na caracterização de Freud, pois a personagem apresenta todos os sintomas aí referidos. Cabe frisar que se trata, para Nicolas, efetivamente de melancolia, e não de luto. No posfácio ao ensaio de Freud aqui citado, Urania Tourinho Peres esclarece muito bem a diferença entre luto e melancolia a partir da precedente reflexão freudiana:

O luto e a melancolia coincidem no fator desencadeante, ou seja, uma perda; apresentam um quadro sintomático semelhante. Uma diferença torna-se, porém, evidente: no luto, o enlutado sabe o que perdeu, ele sofre uma perda real; na melancolia, o melancólico apresenta um sofrimento intenso de perda, uma perda que pode também ser real ou ideal, mas sem saber o que perdeu na perda sofrida, Ele sabe *quem* perdeu, sem saber *o que* perdeu. A partir dessa distinção, no luto, o mundo se torna vazio, empobrecido, sem atrativos; na melancolia, é o próprio eu (ego) que é atingido, ferido, dilacerado (Peres, 2011, p. 114-115).

O desconhecimento daquilo que se perdeu, sem se saber exatamente do que se trata o perdido, pode ser compreendido, considerada a organização narrativa do romance, como

uma de suas principais linhas de força. Pois o psiquiatra, acossado pelo sentimento de uma perda progressiva da saúde mental, busca justamente compreender o que lhe está acontecendo mergulhando em seu passado para buscar as possíveis origens de sua melancolia. E o leitor acompanha esse processo rememorativo, que é também um processo de esclarecimento subjetivo, à medida que a personagem vai, aos poucos, trazendo à tona experiências vividas. É assim que ficamos sabendo, por exemplo, que Nicolas, em seus tempos de estudante na faculdade de medicina, fora diagnosticado “como pertencente à raça dos hipocondríacos, aquela gente triste que se apalpa diante do espelho achando que qualquer caroço é um câncer, que um quase resfriado é uma pneumonia” (Xerxenesky, 2021, p. 104). Durante os estudos, Nicolas passou por vários momentos de depressão, durante os quais buscou se ausentar de tudo e de todos.

Mas a rememoração incide cada vez mais fortemente na relação pregressa com o pai e resta então claro para o leitor que aí está o ponto de maior importância para a compreensão do estado melancólico que assola o psiquiatra. O pai de Nicolas, um judeu francês, trabalhara como aprendiz de metalúrgico em Lyon, participou das batalhas da Primeira Guerra Mundial (das quais saíra ferido na batalha de Somme com um ferimento a bala no joelho que o deixaria daí para frente permanentemente manco) e se casara com a futura mãe de Nicolas em Paris. Praticante tímido de sua religião, o pai de Nicolas era um inveterado consumidor de bebidas alcoólicas e, de certa forma, um “alienado” político em plena ascensão do nazismo.

Dias antes de os nazistas invadirem Paris, Nicolas, já formado em medicina e casado com sua companheira Anna, busca convencer os pais a fugirem da cidade. O pai de Nicolas a princípio se recusa, mas acaba convencido pela esposa e seu argumento de peso: “O argumento usado foi o sobrenome dele, e o dela, por conseguinte, um sobrenome cheio de consoantes, terminado em y, um sobrenome que denunciava uma origem impura aos olhos dos alemães” (Xerxenesky, 2021, p. 150). Nicolas, Anna e os pais fogem inicialmente para Bordeaux, cidade na qual o pai não passa muito tempo em estado consciente: “acordava no seu estupor bêbado, tremendo tanto que precisava beber desde o raiar do sol, e seguia esvaziando garrafas até a noite, até não existir mais separação entre dia e noite” (Xerxenesky, 2021, p. 150). Nesse ínterim, o marechal Pétain assina um armistício com a Alemanha e os tanques nazistas adentram o país, “e já corriam rumores de que judeus estavam sendo denunciados na França para a polícia, de que os próprios franceses estavam colaborando com a Gestapo” (Xerxenesky, 2021, p. 150). É nessa situação, que vai se tornando cada vez mais perigosa e desesperadora para os judeus, que Nicolas, chegando à casa em que se refugiaram em Bordeaux, encontra seu pai enforcado, “pendendo da viga, no meio da sala, exibindo seu corpo fétido por culpa das fezes que escaparam pelas calças quando o pescoço quebrou” (Xerxenesky, 2021, p. 150). Que imagem literária brutal!

Após o suicídio do pai, nova fuga, agora para Vichy, onde Nicolas, sua mãe e Anna “queimaram todos os documentos antigos e mudaram de sobrenome, adotando um muito típico da região sul, Legrand. Assim, Nicolas virou Nicolas, o grande, um sobrenome puramente francês, um sobrenome com a *alma* do povo francês” (Xerxenesky, 2021, p. 151). Assim, fica-se sabendo que o psiquiatra tem um sobrenome falso; a passagem também é de grande relevância pela crítica irônica ao nacionalismo que funcionou como substrato ideológico da guerra, bastando lembrar aqui o mito da “raça pura ariana”. Todo o episódio vivido, de apagamento de identidade e de assunção forçosa de outra, para se escapar à perseguição e à morte, deixa um rastro, em todos eles, de uma “tristeza infinita, cósmica, uma tristeza do tamanho do universo” (Xerxenesky, 2021, p. 151).

Durante o trabalho de Nicolas na clínica, centrado em psicanálise, chegam notícias da invenção de uma droga que estaria revolucionando o tratamento psiquiátrico, em especial dos casos de esquizofrenia: a clorpromazina. Com efeito, os anos 1950, nos quais transcorre a história do protagonista, assistem ao surgimento das primeiras substâncias sintéticas eficazes no combate a transtornos mentais. Nicolas acaba utilizando a nova droga com alguns de seus pacientes, com efeitos variáveis; com a progressão de seu próprio estado depressivo começa ele próprio, e por conta própria (escondido de todos), a fazer uso da clorpromazina. Em um passeio pelo centro de Genebra, em momento de crise aguda, volta a lembrar-se da figura melancólica do pai:

Ficou parado diante da sinagoga por mais um tempo e pensou em seu pai, o bêbado incurável, o melancólico que não se definia como melancólico. A pergunta de Anna: seu pai era religioso? Sim, ele fora um religioso envergonhado, constrangido pela própria crença, acuado pelo antissemitismo europeu, e acabou abandonando qualquer prática e se entregando a uma infelicidade que só conseguia disfarçar com o número certo de doses. Nicolas pensou em si mesmo injetando-se clorpromazina e dependendo de fenobarbital para dormir à noite. *Como era repulsiva a ideia de que ele, em muitos sentidos, estava se aproximando de seu pai.* Incapaz de lidar consigo mesmo, recorria a psicotrópicos. A diferença entre o conhaque e o ansiolítico era meramente de sabor (Xerxenesky, 2021, p. 236, grifo nosso).

A relação com o pai mostra-se agora, nitidamente, ligada à melancolia de Nicolas. Sentir-se parecido com o pai se lhe afigura *repulsivo*. E a aproximação com o pai, conforme ele a pensa e sente, se dá principalmente por aquilo que julga compartilhar com o genitor: a covardia. Em sua opinião, o pai acovardara-se diante da perseguição nazista a ponto de tirar a própria vida (embora chegue a reconhecer que muitos judeus também assim o fizeram...); e Nicolas assume, por sua vez, a própria covardia:

Então, pensou na sua *covardia* – não estaria ali a raiz de sua melancolia, seu trauma original? Sim, a palavra proibida, que um dia Anna mencionou e que o esmagou por completo [...] Ele vivera na França vichyrista, onde judeus eram denunciados e deportados, enquanto ele praticava uma psiquiatria distanciada e alheia a questões políticas (Xerxenesky, 2021, p. 235).

Até o final da narrativa Nicolas estará às voltas com a tentativa de compreender a própria doença mental. Em verdade, ele não chegará a superá-la, mas avança em sua compreensão e certamente se torna mais forte para combatê-la. Em determinado momento de sua autorreflexão penetra no espinhoso debate sobre a diferença entre mente e cérebro, por um lado, e produção mental e realidade material, de outro:

Como traçar a linha que separa a mente do organismo físico do cérebro? Deve ser perigoso, pensou, acreditar que toda a nossa realidade é produto da mente. Tão perigoso, pensou, quanto achar que tudo está concretamente ali e pode ser medido e calculado, e nada está em nossa mente (Xerxenesky, 2021, p. 244).

E aqui podemos retomar uma linha analítica que deixamos em suspenso anteriormente: o referido solipsismo relacionado à doença, a tendência, como chegou a cogitar

Nicolas, de ver o mundo e tudo que acontece nele apenas através das “lentes sujas” da melancolia. Caminhando ao lado da mulher ele tem a súbita iluminação de que o mundo, em fim de contas, jamais poderá ser reduzido a mero produto da atividade mental do indivíduo: “Estavam quase chegando. Ele olhou para sua mulher e pensou, isso é a realidade, o mundo não está dentro do meu cérebro, ela existe, eu estou aqui...” (Xerxenesky, 2021, p. 244).

Para o protagonista a névoa densa da “tristeza infinita”, na qual está imerso, cede uma pequena clareira que permite um apego súbito à materialidade do mundo, ocasionando interesse e engajamento nele. E mais que isso. Abre-se também a clareira do afeto pela esposa, da qual andava bastante afastado. Na fria noite suíça, Nicolas demora-se do lado de fora da casa, sozinho, mas por fim decide-se pela vitalidade do *calor* físico e humano: “O frio ficou insuportável em poucos minutos e ele voltou para dentro de casa. Anna tinha colocado dois pedaços grandes de lenha para queimar na lareira. A chama crepitava e o calor da sala logo o abrigou por completo” (Xerxenesky, 2021, p. 245).

3 Depressão, literatura e silêncio no relato autobiográfico

No alto de uma montanha, em uma estação de esqui, Luiz Schwarcz, em relato autobiográfico, diz que, já preparado para a descida da montanha, sente um travo na garganta e uma sensação aguda de falta de ar. Começa aí sua reflexão sobre a “longa depressão” (expressão que consta no subtítulo da obra) que o acompanhou pela maior parte de sua vida (e em verdade, jamais totalmente superada, porém controlada dentro das possibilidades de cada momento). Forçando a memória, busca encontrar em sua história pregressa os primeiros sinais da doença. E logo é estabelecida a relação com o pai (diferentemente do que ocorre em *Uma tristeza infinita*, em que a relação da doença com a herança paterna é uma hipótese que ocorre tardiamente na narrativa):

Se me esforço para recordar o início da minha doença, é possível construir uma narrativa. Lembro do ar que me faltava no cume e me vem à mente a figura do meu pai, que jamais esteve lá.

Antes mesmo da imagem da íris verde do meu pai, minha *depressão* apareceu como um som. O som das pernas dele, batendo na cama sem parar, no quarto ao lado, onde meu pai penava para dormir (Schwarcz, 2021, p. 14, grifo nosso).

Antes de prosseguirmos e aprofundarmos a relação do narrador com seu pai e, por conseguinte, com a doença, cumpre desde logo notar que o termo utilizado para se referir a essa última será *depressão*, e não *melancolia* (embora a palavra melancolia apareça no texto, é sempre com o significado de um sintoma da depressão). No romance analisado, ao contrário, Nicolas se referia sempre à sua *melancolia* como a sua doença psíquica. Sinais dos tempos: vale lembrar que *Uma tristeza infinita* é uma história ambientada nos anos 1950. Conforme a psicanalista Maria Rita Kehl, embora quadros depressivos e melancólicos tenham semelhanças (por exemplo, na exibição de sintomas comuns como negativismo, falta de ânimo, falta de autoestima etc), não se trata em absoluto do mesmo fenômeno. Uma das hipóteses para a confusão entre os conceitos estaria, segundo Kehl, no fato de que Freud, tendo dado uma contribuição inestimável à “clínica da melancolia” em seu *Luto e melancolia* (1917), não tenha posteriormente

dedicado nenhum texto ao tema das depressões. Em *Luto e melancolia*, Freud, ao propor a origem inconsciente das queixas e autoacusações melancólicas, rompia com uma longa tradição na cultura ocidental que “remonta à Antiguidade, passa pela Idade Média, pelo Renascimento e vem desaguar nas vertentes decadentistas do Romantismo do século XVIII e início do século XX” (Kehl, 2009, p. 41). Essa tradição, desde Aristóteles, pensava o fenômeno da melancolia “carregado de signos de sensibilidade, originalidade, nobreza de espírito e outras qualidades que caracterizam o gênio criador. Tais qualidades da alma humana não se encontram entre as observações de Freud a respeito dos sintomas melancólicos” (Kehl, 2009, p. 40).

Enfim, a partir da década de 1990 ocorre a mudança de agenciamento conceitual que percorre a trajetória que vai da melancolia à depressão: “Da década de 1990 em diante, o diagnóstico psiquiátrico das depressões, que a psicanálise vem tentando recuperar para o seu campo de investigação, tomou o lugar que havia sido ocupado pela melancolia até as primeiras décadas do século XIX” (Kehl, 2009, p. 50). Hoje, evidentemente, o termo depressão está amplamente difundido nos mundos da psiquiatria e da psicanálise; tal espriamento do conceito e dos diagnósticos correlatos tornou-se, por sua vez, um problema em si mesmo, com a explosão de casos clínicos apontados como de depressão e, conseqüentemente e não raro, o abuso do uso de antidepressivos que acompanha o tratamento médico. Se nos anos 1950 de *Uma tristeza infinita* assistíamos ao surgimento das primeiras drogas para o tratamento de transtornos mentais, na atualidade há já uma miríade de drogas para essa finalidade. Fiquemos com esses dados levantados por Maria Rita Kehl:

Só nos Estados Unidos, estima-se que 3% da população sofra de depressão crônica, ou seja, cerca de 19 milhões de pessoas, das quais 2 milhões de crianças. No Brasil, cerca de 17 milhões de pessoas foram diagnosticadas como depressivas nos primeiros anos do século XXI. De acordo com reportagem do jornal *Valor Econômico* a respeito dos vinte anos do Prozac, o mercado de antidepressivos vem crescendo no país a uma taxa de 22% ao ano, o que representa uma movimentação anual de 320 milhões de dólares (Kehl, 2009, p. 50).

Retomemos o relato de Schwarcz a respeito de seu pai, chamado András (no Brasil, André) Schwarcz, um judeu húngaro que, aos dezenove anos, fugiu do extermínio no campo de concentração de Bergen-Belsen saltando de um trem que para lá o levava. A forma como isso se deu, entretanto, foi de ordem *traumática*. Foi o pai de András, Láios, o avô de Luiz Schwarcz, que, aproveitando-se de uma inesperada parada do trem, gritou para o filho, “Foge, meu filho, foge”, ordem imediatamente obedecida pelo garoto, que assim salvou a própria vida. Ocorre que Láios permaneceu no trem, foi levado para o campo e dele só se soube depois, nos longínquos anos 1960, que fora visto ainda com vida quando os Aliados libertaram Bergen-Belsen, mas tão debilitado que já não podia mais se locomover ou se alimentar. Durante mais de duas décadas, antes de receber tais notícias, András ficara imaginando o destino que teria tido seu pai. Por sua vez, diz o nosso narrador que, até os seus dezessete anos, pouco sabia da história de András e, portanto, não conseguia entender a permanente tristeza que via em seu pai. É sua mãe, Mirta, que dá início a uma explicação que seria desdobrada integralmente somente ao longo de muitos anos:

Para o que importa agora, basta dizer que minha mãe tentou me explicar, ainda durante a minha infância, a tristeza do meu pai – seus problemas para dormir, o

barulho de suas pernas batendo na cama à noite. *Aprendi o sentido da palavra “culpa” desde muito jovem, como algo que fundava minha existência, algo que passava além dos olhos e das pernas do meu pai.* Sua culpa por ter sobrevivido a meu avô, de não o ter salvo ou acompanhado na morte, não permitia descanso, ou mesmo os bons sonhos que ele, junto com a minha mãe, me desejava toda noite à beira da cama (Schwarcz, 2021, p. 16, grifo nosso).

A passagem é claríssima: está em jogo aqui uma *herança de uma culpa jamais apaziguada* que passa de pai para filho. Em grande medida, é essa herança que está ligada tanto à doença do narrador quanto à sua busca por compreendê-la e compreender a si mesmo: “O silêncio e a depressão do meu pai geraram em mim uma longa busca. Por isso ele aparece tanto nos meus textos” (Schwarcz, 2021, p. 190). András chega ao Brasil em 1947 e aqui se casa com Mirta. O casamento é atribulado e marcado por muita infelicidade – o menino e depois o adulto Luiz Schwarcz sente-se na obrigação de “salvar” o casamento dos pais, atribuindo-se portanto outra tarefa ingrata: “Também compreendi que a tarefa de alegrar o matrimônio dos meus pais era impossível. Essa conclusão chegou com quarenta anos de atraso” (Schwarcz, 2021, p. 145). Mas nada se compara aos confrontos com o pai. Para exemplificá-lo citamos esta passagem que envolve uma poderosa *imagem corporal de sofrimento* e que causa *medo* naquele que a contempla: “O temor causado pelas batidas das pernas do meu pai na cama ou o susto com a violência verbal de seus rompantes marcam os primeiros momentos em que experimentei a mesma falta de ar ou o travo na garganta que senti na pista de esqui. Foi quando eu aprendi o que é ter medo” (Schwarcz, 2021, p. 26).

Como dito, a herança paterna é como um motor que dinamiza as tentativas de representação literária desse legado e de suas consequências para o autor, representações que se materializam, aliás, em gêneros diversos, como a prosa de ficção e o relato autobiográfico aqui em pauta: “Queria deixar claro até o final que este é um livro sobre uma infância particular, sobre a doença que marca de várias formas minha vida familiar e de certo modo sobre uma procura incessante, relacionada a meu pai, que tentei transformar em literatura diversas vezes” (Schwarcz, 2021, p. 183). Outra dimensão da relação do autor com a representação de seus infortúnios familiares e pessoais é o *silêncio* – uma espécie de avesso da linguagem verbal, mas também com intenção comunicativa – sobre o qual discorreremos adiante, já que se trata de um elemento de grande importância na narrativa.

Vimos que a personagem Nicolas Legrand fazia uso das primeiras drogas sintéticas para enfrentar seu estado melancólico. Em *O ar que me falta* o quadro é mais complexo, afinado com os tratamentos disponíveis na atualidade, e que conjuga medicação e psicanálise, numa perspectiva de complementação. Como de praxe, o tratamento com medicamentos não é fácil, não segue uma linha retilínea de progressos contínuos; muito pelo contrário, trata-se de uma trajetória com muitos percalços e avanços e recuos no controle da doença. Em uma crise aguda de depressão, por exemplo, o antidepressivo utilizado naquele momento parece surtir efeito contrário ao desejado:

O antidepressivo tinha agravado em muito a minha condição. Serviria para elevar meu moral, como se eu estivesse só para baixo, em depressão. E assim, tornou mais insuportáveis as obsessões, acabando por causar um severo pico de mania [...] Com o prolongamento da depressão, eu oscilava e, sempre que caía em mim, pedia desculpas sem parar e chorava” (Schwarcz, 2021, p. 150-151).

Um dos motivos para a demora de se encontrar uma medicação mais adequada, segundo o autor, é que os médicos tardaram para chegar a um diagnóstico mais preciso do tipo de depressão que o acometia, que seria precisamente uma depressão de espectro bipolar. Nesse caso, o uso de estabilizadores de humor é recomendável:

Os que sofrem com o drama da bipolaridade aguda em familiares sabem bem que a doença é capaz de desaparecer uma pessoa para a vida social e prática. Em mim, as manifestações do transtorno aparecem mais como agitação mental, aguçamento das obsessões e insônia profunda [...] Os estabilizadores de humor são fundamentais nesse ponto. De toda forma, nenhuma medicação, por mais eficaz, é capaz de livrar um bipolar de alguma oscilação de humor. Com um tratamento eficaz, o grau de tais oscilações é que se torna aceitável ou quase inócuo (Schwarcz, 2021, p. 103).

Há aí uma nítida compreensão, por parte do autor, da eficácia e da necessidade, por um lado, do uso da medicação no seu caso particular, mas também, por outro lado, dos *limites* da medicação para o controle da doença. E aqui entram as sessões de psicanálise, às quais se dedicou com afinco. Foi, aliás, nessas sessões que percebeu a necessidade de criar sua própria editora, aquela que viria a ser a Companhia das Letras: “Eu percebi no divã, com a ajuda da psicanálise, que precisava empreender e criar minha própria editora” (Schwarcz, 2021, p. 156). Na passagem que segue Schwarcz reflete sobre o recurso simultâneo à medicação e à psicanálise:

A análise foi uma das experiências mais importantes da minha vida, e nessa segunda rodada durou muito mais de dez anos. Mesmo com o acerto da medicação – que de fato só se deu mais de um ano após o meu descontrole total –, sem a análise eu não teria saído completamente da crise. A parte que resta até hoje, e que vira e mexe aparece, ou que não me permite parar de tomar remédios, é basicamente química [...] Sem a psicanálise eu não teria instrumentos pessoais para lidar com os resquícios químicos da depressão (Schwarcz, 2021, p. 157).

Chegados a esse ponto parece-nos útil lembrar que, para a psicanálise, a depressão está associada a uma situação mal resolvida de enfrentamento da figura paterna. Maria Rita Kehl esclarece: “O depressivo não enfrenta o pai. Sua estratégia é oferecer-se como objeto inofensivo, ou indefeso, à proteção da mãe. O gozo dessa posição protegida custa ao sujeito o preço da impotência, do abatimento e da inapetência para os desafios que a vida lhe virá apresentar” (Kehl, 2009, p. 15). Há então, para o depressivo, uma imensa dificuldade para lidar com as demandas do Outro: “Já o tempo morto do depressivo funciona como refúgio contra a insurgência das demandas de gozo do Outro. Em seu refúgio, o depressivo tenta se poupar do imperativo de satisfazer o Outro; no entanto, quanto mais ele se esconde, mais fica à mercê Dele” (Kehl, 2009, p. 21). Esse Outro excessivamente voraz, do qual o depressivo busca se proteger, deve ser compreendido, conforme a teoria lacaniana, como resultado de uma representação imaginária por parte do eu: a mãe e o pai, que introduzem o *infans* na linguagem, são as primeiras representações imaginárias do Outro; após o atravessamento da fase infantil edípica, essas primeiras representações são substituídas por outras figuras que exercem no espaço público alguma forma de autoridade: o professor, o líder político, Deus, o parceiro amoroso, são exemplos lembrados por Kehl. A tais figuras o depressivo dirige a pergunta: o que deseja de mim?

Maria Rita Kehl estuda a depressão como “sintoma social”, que diz muito, portanto, da sociedade contemporânea; a doença *faz falar* um lado da constituição social que, de modo geral, é silenciada, pois, em princípio, trata-se de sociedade que se apresenta e se pretende essencialmente antidepressiva:

Analisar o aumento das depressões como sintoma do mal-estar social no século XXI funciona como sinal de alarme contra aquilo que faz água na grande nau da sociedade maníaca em que vivemos [...] A tristeza, os desânimos, as simples manifestações da dor de viver parecem intoleráveis em uma sociedade que aposta na euforia como valor agregado a todos os pequenos bens em oferta no mercado (Kehl, 2009, p. 31).

A depressão enquanto “sintoma social” também está atrelada à relação que o sujeito mantém com o tempo, lembrando que o sujeito moderno está submetido sobretudo à experiência temporal mortificante da pressa, da velocidade, da “produtividade” a todo custo (inclusive da saúde mental) no mercado de trabalho. Nessa perspectiva, Kehl irá estabelecer um vínculo entre o depressivo e a *lentidão*: o depressivo é apático, inapetente, desmotivado, não se engaja etc. E, sobretudo, ele não consegue dar conta do que supõe sejam as demandas do Outro, que é sempre alguém melhor entrosado na sociedade – de alguma forma um “vencedor” – alguém que goza mais das infinitas possibilidades de prazer oferecidas pelo sistema capitalista de consumo massivo. O depressivo, portanto, é aquele que *está ficando para trás*, perdendo a corrida em que todos se empenham rumo à felicidade e aos desfrutes mundanos.

Naturalmente, não é o caso aqui de focar nas dificuldades passadas pelo autor em sua busca particular de afirmação social, desde a infância, passando pela adolescência e a vida adulta voltada para o trabalho de editor e fundador da Companhia das Letras, embora o relato de memórias seja pródigo nesse tipo de informação; interessa-nos, em acordo com os objetivos a que nos propomos, pensar a representação (ou representações) da herança paterna em estreita relação com a questão da doença. Pois é certo que, a exemplo do que nos ensina a psicanálise, a elaboração narrativa do trauma e da depressão exerce também seu efeito terapêutico. Um dado importante a ser destacado é a relação proposta pelo narrador entre a elaboração verbal – a comunicação do sofrimento psíquico – e o silêncio. Há certamente uma qualidade de silêncio que é opressiva, localizada sobretudo na infância e adolescência, da qual o narrador nos dá notícia: “Ao tentar rememorar a pré-história da minha doença, penso agora na minha constante angústia infantil. Era um tempo permeado de medo e silêncio” (Schwarcz, 2021, p. 39). Este outro exemplo refere-se à fase da adolescência, quando o autor era estudante no colégio Rio Branco em São Paulo, e nele observamos que a alienação pelo sono não deixa de ser uma opção outra pelo silêncio: “Depois do silêncio e do medo da infância, a melancolia e vontade de me alienar por meio do sono foram os sinais mais claros de que eu sofria ou viria a sofrer de depressão” (Schwarcz, 2021, p. 61).

Em princípio há uma desconfiança em face da possibilidade da linguagem representar com fidelidade o sentimento íntimo, o sentimento profundo: “Desde bem cedo, aprendi a viver sem dizer o que sentia. Com o tempo, passei a atribuir à palavra um conteúdo quase negativo. Se é preciso explicar o que penso é porque não sou compreendido. Ou melhor, as palavras jamais representarão corretamente meus sentimentos” (Schwarcz, 2021, p. 89). Dessa desconfiança primordial nasce um gosto particular por determinados escritores e por determinado gênero ficcional:

Os meus escritores favoritos nunca narram em demasia, trabalham muito o que não é dito. Admiro em especial os que *escrevem através de muitos silêncios*, como Thomas Bernhard, Albert Camus, W. G. Sebald, Machado de Assis e Jorge Luis Borges. Gosto sobretudo de contos por esse mesmo motivo. Neles o que não entra é tão importante quanto o que compõe o texto, ou mais (Schwarcz, 2021, p. 89, grifo nosso).

Escrever através de muitos silêncios acaba se tornando projeto e enfim obra, pois o relato autobiográfico que temos em mãos pode ser definido como uma construção erigida sobre camadas e camadas de silêncio:

Este livro foi construído sobre uma longa história de silêncios. O silêncio presente na personalidade de Láios, nos seus cultos clandestinos, e na sua vida como prisioneiro de um campo de extermínio. O silêncio duradouro de André depois de ter deixado seu pai salvá-lo, quando caminhava para a morte em Bergen-Belsen. O meu silêncio como filho e neto único, temeroso da fragilidade dos pais. E agora, apesar de a depressão estar controlada, há muito mais silêncio em minha vida (Schwarcz, 2021, p. 191).

De certa forma, pode-se dizer que se trata efetivamente de uma conquista do silêncio em uma dimensão positiva. Um desejo que vem de longe no tempo: “Quando criança, eu não me abria muito e queria ser compreendido, ou ter companhia, sem precisar falar com ninguém” (Schwarcz, 2021, p. 91-92). O silêncio, claro está, é muito útil para alguém que trabalha como editor: “A leitura se dá em silêncio e o trabalho de um editor é basicamente saber ler” (Schwarcz, 2021, p. 192). Mas ainda há mais. Em passagem que lembra bastante outra anteriormente considerada neste ensaio, na qual, como interpretado, o psiquiatra Nicolas se agarra à materialidade do mundo e se aproxima mais uma vez do afeto da esposa, escapando assim à “tristeza infinita”, Luiz Schwarcz enlaça silêncio e o afeto por Lili (a historiadora Lilia Moritz Schwarcz), a companheira e mulher amada, na longa luta contra a doença: “Desde a depressão ou mesmo antes dela, a Lili foi aprendendo a notar, pela expressão dos meus olhos, como estou. É o ideal que sempre busquei, ser compreendido sem falar” (Schwarcz, 2021, p. 180).

4 Considerações finais

O psicanalista italiano Giancarlo Ricci observa que Freud leu Goethe com muita atenção, por ele nutria uma admiração sem limites e são inúmeras as citações do escritor alemão em sua própria obra. Dentre essas citações lhe chama atenção uma em particular, que tem ressonâncias efetivas numa formulação teórica freudiana, como explica:

Entre as numerosas citações de Goethe amadas por Freud, consideramos esta, extraída do *Fausto*: “O que herdaste dos pais, reconquista-o se queres possuí-lo realmente”. Encontra-se na última página do *Esboço de psicanálise* (1938), um texto que ficou inacabado e cuja redação começou no exílio londrino. Aproximemos o verso de Goethe das palavras de Freud: “Ali onde isso era, devo vir a me tornar” (*wo Ea war, sol Ich werden*). A frase é célebre, conclui a 31ª aula das *Novas conferências introdutórias sobre a psicanálise* (1932); constitui o emblema mais luminoso da psicanálise (Ricci, 2005, p. 200).

Como sugere Ricci com muita agudeza, o “ali onde isso era” de Freud pode ser aproximado de “o que herdaste dos pais” de Goethe, dando-se o mesmo com as duas outras sequências, isto é, “devo vir a me tornar” dialoga perfeitamente com o “reconquista-o se queres possuí-lo realmente” do poeta. Da aproximação assim engendrada deriva uma significação contundente:

O sentido que emerge daí é o de um destino a ser projetado, escrito, desenvolvido e cumprido. A condição desse desenvolvimento está colocada, para ambos, no mito da origem: para Freud a realização subjetiva de tal mito exige um trabalho do inconsciente, para Goethe exige a reconquista daquilo que o sujeito “herdou dos pais”. No fundo, trata-se de dois modos de enunciar a mesma coisa, ou seja, o tema do parricídio em suas diversas implicações psíquicas (Ricci, 2005, p. 200, grifo nosso).

As observações e conclusões de Ricci podem funcionar como um viés interpretativo muito pertinente para se pensar a significação profunda do romance *Uma tristeza infinita* e do relato autobiográfico *O ar que me falta*. Nos dois casos trata-se efetivamente de um “parricídio”, de uma reelaboração subjetiva do “mito da origem” – de ordem traumática, como vimos – de modo a se alcançar uma compreensão da trajetória pessoal. Não se pode simplesmente “culpar” o pai pela melancolia ou depressão e não assumir as próprias responsabilidades pela condução do destino: trata-se de projetá-lo e escrevê-lo, ou, em outras palavras, *tornar-se o autor da própria vida*.

Referências

FREUD, Sigmund. *Luto e melancolia*. Tradução, introdução e notas de Marilene Carone. São Paulo: Cosac Naify, 2011.

FREUD, Sigmund. O delírio e os sonhos na Grádiva. In: FREUD, Sigmund. *O delírio e os sonhos na Grádiva, Análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros textos (1906-1909)*. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2015. (Obras Completas, v. 8).

KEHL, Maria Rita. *O tempo e o cão: a atualidade das depressões*. São Paulo: Boitempo, 2009.

PERES, Urania Tourinho. Uma ferida a sangrar-lhe a alma. In: FREUD, Sigmund. *Luto e melancolia*. Tradução, introdução e notas de Marilene Carone. São Paulo: Cosac Naify, 2011. p. 101-137.

RICCI, Giancarlo. *As cidades de Freud: itinerários, emblemas e horizontes de um viajante*. Tradução de Eliana Aguiar; revisão técnica de Marco Antonio Coutinho Jorge. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 2005.

SCHWARCZ, Luiz. *O ar que me falta: história de uma curta infância e de uma longa depressão*. São Paulo: Companhia das Letras, 2021.

SELIGMANN-SILVA, Márcio. A história como trauma. In: SELIGMANN-SILVA, Márcio; NESTROVSKI, Arthur (org.). *Catástrofe e representação*. São Paulo: Escuta, 2000. p. 73-98.

XERXENESKY, Antônio. *Uma tristeza infinita*. São Paulo: Companhia das Letras, 2021.