

**Saindo das trevas**por *Daphne Merkin*

**FINAL DE JUNHO DE 2008\_**Dia luminoso. O sol brilha à plena força, o céu exibe um azul límpido. Estou deitada de costas na grama, ouvindo o chilreio intermitente dos passarinhos; meus olhos estão fechados, para melhor saborear a sensação de calor no rosto.  
  
Nos cerca de vinte minutos ao ar livre depois do almoço (um dos quatro momentos do dia em que a rotina é interrompida desse modo), tento esquecer onde estou. Me imagino num outro lugar, e não neste jardim calçado de concreto e cercado de arame, limitado de um lado por um viaduto e do outro por uma perimetral, com alguns canteiros verdes e poucas flores solitárias. Meus movimentos são vigiados por uma assistente psiquiátrica mais ou menos amistosa.  
  
Vejo R., a mais recente integrante da nossa tribo disfuncional de doze pessoas da unidade 4c, sentada num banco com uma camisa pólo de caxemira totalmente inadequada para a estação. À sua volta circulam pessoas de outras alas do hospital. A unidade onde me encontro é voltada principalmente para o tratamento de pacientes com depressão ou distúrbios alimentares. O meu grupo quase não tem contato com as outras unidades. Podíamos estar em planetas diferentes. A depressão em si já cria um planeta próprio, praticamente impermeável à influência dos outros, exceto quando alguma presença espectral insistir para você voltar ao mundo, alugar um filme, sair para comer alguma coisa, se animar um pouco.  
  
Internei-me no hospital dez dias atrás, depois de seis meses ladeira abaixo.A depressão - essa gosma densa e negra do desalento - estava longe de ser uma novidade na minha vida. Desde a infância vinha batalhando contra ela, como se ao sair do ventre me tivessem envolvido num cobertor cinzento e áspero, em vez da manta de algodão macio, em tom pastel. Não acho que tenha sido um bebê triste, a julgar pelas fotos em que apareço com um ar moleque, os olhos brilhantes e sorriso aberto. Ainda assim, quem sabe se já não estava adotando a máscara de bem-estar que todo deprimido aprende a usar para poder navegar pelo mundo?O que sei é que aos 5 ou 6 anos de idade, com meu macacão de veludo e correndo de um lado para outro, comecei a ficar apreensiva com o futuro que me esperava. Sentia que os fatos não tinham conspirado a meu favor por muitos motivos, entre eles o fato de haver na minha família crianças demais e pouca atenção que desse conta de todas. Aos 8 anos, não queria mais ir à escola, devido à mistura de medo e ansiedade de separação. Aos 10, fui internada porque chorava o tempo todo.  
  
Adulta, sempre me perguntava como me sentiria se fosse uma pessoa com uma visão mais luminosa das coisas. Alguém que possuísse as ilusões necessárias, sem as quais a vida é insuportável. Alguém que conseguisse se levantar pela manhã sem se deixar aprisionar por pensamentos melancólicos: *Não adianta, é tarde demais, sempre foi tarde demais. Desista, volte para a cama, não adianta. Tanta coisa a fazer. Nada a fazer. Não adianta.*  
  
Era essa sem dúvida a pior parte: não ter como fugir da realidade de ser quem você é, uma pessoa que sempre percebe o limo negro impregnado nos tijolos, os defeitos dos amigos. Como o sangue, a tristeza que corre por baixo da pele das coisas começa como um filete mínimo e termina como uma hemorragia, manchando tudo.  
  
Já faz quase quatro décadas que frequento consultórios de terapeutas e falo do meu desejo de morrer, da mesma maneira que outras pessoas falam, por exemplo, de sua vontade de ter um caso amoroso. Sei o quanto o terror silencioso da depressão nunca se dissipa por inteiro depois que se passa por ele. Ele fica a pairar, temporariamente aplacado pela medicação e a energia renovada, esperando o momento de voltar a se infiltrar na sua vida. Ele se instala no espaço por trás dos seus olhos, fazendo sentir a sua presença mesmo nos momentos em que assuntos mais leves ocupam o primeiro plano da sua mente. Ele se aferra a você e puxa o seu braço, impedindo-o de se sentir totalmente à vontade.

**31 DE DEZEMBRO DE 2007**

Minha crise mais recente, que me fez pousar no Instituto Psiquiátrico do Estado de Nova York, começou na véspera de Ano-Novo. Apesar de me sentir tomada por uma disposição soturna, consegui me maquiar, me vestir, prender os brincos de pérola às orelhas e seguir para um jantar onde falamos de assuntos corriqueiros - crianças, escolas, peças a assistir, as razões de viver.  
  
Mas, ao mesmo tempo em que conversava e ria, meus pensamentos continuavam sombrios e desordenados, implacáveis em seus botes letais. Você é uma fracassada. Um peso para os outros. Inútil. Pior que inútil: imprestável. Pouco depois dameia-noite, assisti aos fogos de artifício sobre o Central Park e contemplei as explosões de cor - vermelho, branco e azul, meandros velozes de verde, tiras de púrpura, bolas de prata, centelhas douradas. Minha filha de 17 anos, Zoë, estava ao meu lado e enderecei minhas súplicas aos céus. Quero melhorar. Quero conseguir ir em frente. Prestar atenção nos apelos simples que me prendem à vida, aos recados gravados na secretária eletrônica dizendo para me animar, recados do ex, dos irmãos, das pessoas que gostam de mim.  
  
  
  
**JANEIRO DE 2008**

Passei os seis meses seguintes combatendo a depressão com todos os meios ao meu alcance, refugiando-se no narcótico da leitura, aceitando algumas encomendas de textos (que entreguei todos com semanas, quando não meses, de atraso), saindo para jantar com amigos, dando aulas num curso de composição literária e até fazendo uma viagem a St. Tropez com uma amiga. Engolia meu coquetel costumeiro de antidepressivos - Lamictal, Risperdal, Wellbutrin e Lexapro - e usava um adesivo de Lemsam. Não passo um período livre de psicotrópicos desde meus vinte e poucos anos. E não foi uma fase passageira que uma agenda repleta de distrações e remédios pudesse atenuar.  
  
Nas semanas que antecederam minha internação já não conseguia mais produzir uma imitação precária de saúde mental. Como achava dolorido ficar consciente, parei de fazer quase tudo. As manhãs eram a pior parte: acordava cada dia mais tarde, primeiro às onze, depois ao meio-dia, por fim às duas da tarde. Acho que jamais conheci uma pessoa depressiva que quisesse sair da cama pela manhã - que não vivesse o raiar do dia como uma convocação para se enterrar ainda mais debaixo das cobertas, de modo a poder aferrar-se à noite já extinta.  
  
Nas poucas horas em que passava desperta sentia uma exaustão letal, como se nadasse numa piscina de piche. Os recados telefônicos ficavam sem resposta, os e-mails nem eram lidos. A ideia de escrever me era tão estranha quanto uma competição olímpica. Eu mal comia, já perdera mais de 13 quilos. Tinha desistido de qualquer comunicação. Quando falava, era quase sempre sobre suicídio.  
  
Apenas uma pequena parte de mim conservava a lembrança da pessoa que eu já tinha sido. Era cada vez mais difícil me imaginar ocupando de novo aquela versão de mim mesma. A depressão acabou por se tornar a coisa que me definia, preenchendo todo o espaço disponível, sem deixar margem para a possibilidade de um "antes" ou um "depois".Passei a me deslocar numa velocidade glacial, e ao falar, hesitava, empregava uma voz mais grave e inexpressiva que a normal. Descobri com meu terapeuta e meu psicofarmacólogo que havia um nome clínico para o meu estado: "retardamento psicomotor".

Meu funcionamento biológico tinha se aliado a fatores psicodinâmicos imediatos, que precipitavam meu mergulho em parafuso - os ecos persistentes da morte, dois anos antes, da minha mãe, com quem eu tinha uma relação complicada; a partida iminente da minha filha para a universidade; uma terapia que enveredara pelo mau caminho; um romance que degringolara. Por mais que preferisse atribuir minha depressão clínica à herança genética ou a fatores ambientais, ao defeito de fabricação ou ao defeito de formação, o desencadeamento da doença é geralmente provocado por uma combinação das duas coisas.  
  
Ainda assim, eu resistia à sugestão dos médicos para me internar num hospital. Parecia mais seguro ficar onde eu estava - por mais que me sentisse à beira do abismo - do que me trancar junto com outros desesperados, isoladamente, na esperança de que adiantasse alguma coisa. Quaisquer fantasias que eu tenha cultivado sobre instituições psiquiátricas, ou a respeito da promessa de uma cura final e definitiva, haviam desmoronado na minha última internação, quinze anos antes.  
  
Mais: depois de uma vida inteira de terapia e medicação, que parecem nunca ter conseguido mais que remendar precariamente os buracos que havia em mim, passei a duvidar do conceito de intervenção profissional. É provável que eu entendesse mais de antidepressivos do que a maioria dos terapeutas, por ter experimentado as três categorias de psicotrópicos isolados, ou em combinações, à medida que eram lançados no mercado.  
  
Inicialmente, relutei muito em tomar remédios para uma coisa que me parecia tão intrínseca a quem eu era. Até que um dos meus primeiros psiquiatras comparou meu estado emocional a uma úlcera. "Não dá para conversar com uma úlcera", dizia ele. "Não se argumenta com uma úlcera. Primeiro você se cura da úlcera, depois pode conversar sobre a maneira como se sente."  
  
Nenhuma das drogas funciona de maneira absoluta. Por enquanto, não dispomos de nada melhor que uma forma refinada de adivinhação. Existem cerca de trinta pílulas que atuam de forma não totalmente compreendida sobre os nossos circuitos neuronais e a produção de serotonina, norepinefrina, dopamina e outras substâncias. Ninguém, nem mesmo os psicofarmacólogos que receitam esses remédios, compreende plenamente por que funcionam, quando funcionam e deixam de funcionar. Enquanto isso, os possíveis efeitos colaterais (que podem ir desde tremores ligeiros até a discinesia tardia, um problema raro que leva o paciente a produzir caretas incontroláveis) são deixados de lado, até não poderem mais ser ignorados.  
  
Os hospitais psiquiátricos supostamente sabem garantir a nossa segurança. Mas eu estava em conflito até mesmo com a questão essencial da sobrevivência. Eu não tinha certeza de querer interromper minha espiral descendente, na qual a luz no fim do túnel, como disse certa vez o poeta Robert Lowell, era apenas o farol do trem vindo em nossa direção. Eu me imaginava espatifando na calçada com certa serenidade, com uma sensação de conclusão necessária. As pessoas que tiveram a temeridade de baixar a cortina sobre seu próprio sofrimento - em vez de se deixarem ficar, arrastando os pés, perdidas na esperança de dias melhores - me fascinavam. Mas sempre acreditei que as vítimas do suicídio não percebem que nunca terão uma nova chance. Se você fica deprimido além de certo ponto, acho eu, começa a conceber a morte como um berço, em cujo balanço suave pode se preparar para uma vida nova, cintilante de ineditismo, ainda intocada.  
  
Uma realidade concreta se erguia à minha frente: tinha uma filha que amava profundamente e compreendia o mal irreparável que causaria a ela se tirasse minha própria vida, embora também sentisse que, se gostasse dela de verdade, eu a libertaria da presença dessa mãe que era mais sombra do que sol. Era por causa da minha filha que decidira dar voz à minha "ideação suicida", como a coisa é chamada, preocupada com o que seria dela sem mim. Ao mesmo tempo, eu reconhecia que, para uma pessoa realmente decidida a pôr um fim em tudo, declarar sua intenção em voz alta era um gesto de traição a si mesma. Afinal, você estava alertando outras pessoas, fazendo com que elas tentassem impedi-la de ir em frente.  
  
Uma pergunta sempre me intrigou: como era possível que ninguém fosse capaz de adivinhar esses terríveis desdobramentos só de olhar para você? É enfurecedor constatar que a depressão grave, por mais que seja tratada como uma doença, não emite sinais claros que os outros consigam captar. A dor psicológica é terrível, mas não tem como ser provada, não há feridas abertas vertendo sangue. Seria tão simples se você pudesse engessar a mente, como se fosse um tornozelo quebrado, provocando murmúrios de solidariedade que substituiriam o ceticismo ("Você não pode estar se sentindo tão mal assim...") e, em alguns casos, a hostilidade declarada ("Talvez se parasse de pensar o tempo todo só em você...").  
  
Mais um fator contribuía para me manter exilada no meu apartamento, prisioneira da minha doença: o espectro da ect, a eletroconvulsoterapia. Meu terapeuta, um analista freudiano que sempre me parecera apenas vagamente convencido da eficácia de remédios, propôs, quando tive alguns efeitos colaterais sérios, que eu cogitasse de parar com todos os remédios de uma vez, para ver o que aconteceria. Eu parei, e entrei imediatamente em parafuso. De uma hora para outra, contudo, dez dias antes da minha admissão no hospital, ele se tornara um partidário entusiasta do eletrochoque.

A ECT, que provoca convulsões no cérebro, voltara à moda para casos de depressão resistente a tratamentos convencionais, depois de ter desaparecido nos anos 70, na esteira do filme Um Estranho no Ninho. Talvez eu tenha deixado meu analista assustado com minha insistência em falar do meu desejo de acabar com tudo de uma vez por todas. Talvez ele não quisesse ser responsabilizado pela morte de uma paciente que escrevia compulsivamente a respeito de si mesma, e sem dúvida haveria de deixar indícios que a ligavam a ele. Essa sua mudança, de uma postura psicanalítica, focada na mente subjetiva, para uma postura neurobiológica, focada em funcionamentos hipotéticos do cérebro físico, deixou-me desconfiada e com medo.  
  
E se a ECT me reduzisse a uma desconhecida de mim mesma, só com memórias fragmentadas da vida passada e imediatamente posterior? Eu posso detestar minha vida, mas prezo muito as minhas memórias - mesmo as mais infelizes, por mais paradoxal que possa parecer. A imagem caricatural da minha cabeça fritando, soltando faíscas e nuvens de fumaça ao ser atravessada pela corrente elétrica, me assombrava, embora eu soubesse que a ECTnão é mais administrada com força suficiente para produzir convulsões e fazer o paciente se contorcer em suas amarras.

No fim das contas, minha resistência foi se esgotando. Passei o fim de semana anterior à minha internação no apartamento da minha irmã mais velha, perdida no reino gótico da depressão: era incapaz de sair da cama, aprisionada em debates interiores. Ainda assim, ao fundo, havia vozes em algum lugar - a voz da minha irmã, as vozes dos meus médicos - argumentando em defesa da minha permanência por mais algum tempo; e eu quase conseguia ouvi-las. Queria morrer, mas ao mesmo tempo não queria. Não de todo. O suicídio sempre pode esperar, dizia a minha irmã. Por que eu não dava uma chance ao hospital? E me transmitiu recados de um dos meus médicos, dizendo que continuariam a cuidar de mim mesmo internada. Ninguém me forçaria a nada, muito menos à ECT. Eu estava cansada demais para resistir.  
  
  
  
**INíCIO DE JUNHO DE 2008**

Numa manhã de segunda-feira, voltei para casa e arrumei duas malas pequenas. Enfiei nelas um número desproporcional de livros (considerando que eu não estava conseguindo ler), algumas calças de linho e camisetas de algodão, meu creme favorito para a noite (embora eu não o usasse há semanas) e, como âncora, uma foto da minha filha. Em troca da minha concordância em me submeter a um dos vários protocolos disponíveis - ou trocando de medicação ou me dispondo a me tratar com ECTeu podia ficar internada na unidade 4c pelo tempo necessário, sem pagar nada. Minha irmã passou de táxi para me buscar e, pelo que lembro, chorei até chegarmos ao hospital, olhando para a vista passageira com uma sensação elegíaca de despedida.  
  
Assim que minha irmã disse meu nome à enfermeira cuja cabeça apareceu na abertura da porta trancada da unidade, percebi que não era ali que eu queria estar. Tudo parecia vazio e silencioso à luz das lâmpadas fluorescentes, com a exceção de um homem de uns 40 anos que andava pelo corredor de camiseta e calça de malha, indiferente ao que acontecia à sua volta. Ao final do que me pareceu um instante, minha irmã me deu adeus, garantindo que tudo iria dar certo, e fui deixada por minha conta.  
  
Minhas malas foram revistadas, à procura de armas de autodestruição como lâminas de barbear, tesouras e espelhos. Celulares também. Na entrevista de admissão, eu alternava acessos de lágrimas e a repetição de que queria voltar para casa, como uma criança de 7 anos que acaba de ser deixada numa colônia de férias. A enfermeira não demonstrou grande empatia por aquele meu estado lamentável. Ainda assim, eu queria continuar naquela sala conversando com ela para sempre, só para evitar a ida para a unidade, com sua coleção pateticamente esparsa de revistas antigas, seus móveis de madeiras com almofadas de plástico azuis e roxas, e suas sufocantes salas de tevê - uma superlotada, a outra deserta.  
  
Emergi para o jantar, que era servido às cinco e meia da tarde, como se a noite à frente estivesse tão repleta de atividades que precisássemos primeiro dar conta daquele ritual imprescindível. Como após o jantar havia muitas horas vazias até o apagar das luzes às 23 horas, imaginei que a refeição podia ser uma ocasião divertida. Mas descobri que os demais pacientes acabavam de comer em quinze minutos, e logo me encontrei sentada sozinha à mesa. Descobri mais tarde que a ideia era sempre entrar e sair dali o mais depressa possível.  
  
Não ajudava muito que, embora fosse verão, não houvesse nenhuma fruta fresca à vista além de maçãs outonais e uma ocasional banana. Haveria momentos de certo brilho culinário - serviram sonhos recheados de creme no Dia dos Pais e, numa terça-feira, houve um almoço em torno da churrasqueira no parque, no qual comi vários cachorros-quentes -, mas o padrão geral era ruim. Ao final de algum tempo, comecei a pedir latas de Ensure Plus, o suplemento nutricional líquido, que podia vir em sabor chocolate ou baunilha e estava sempre presente nos programas alimentares das anoréxicas. Fechando os olhos, dava até para achar que era um milk-shake.  
  
Não era só o Ensure que eu invejava nas anoréxicas. Desde a primeira noite, quando sons de conversa e riso se desprendiam do grupo delas e chegavam até a mesa triste e quase silenciosa dos depressivos à qual eu me juntara, desejava me tornar uma delas. Ao contrário do nosso grupo, exigia-se delas que permanecessem pelo menos meia hora no refeitório, no almoço e no jantar, o que criava necessariamente uma atmosfera mais calorosa. É bem verdade que uma ou duas delas chegaram a ser trazidas de maca até o refeitório; ainda assim elas me pareciam invejáveis. Por mais que fossem devastadoramente esqueléticas, todas eram jovens e cheias de esperança, falavam de namorados e parentes, empenhavam-se incansavelmente em seus "diários", quando não estavam participando de atividades criadas exclusivamente para elas. Aos olhos do mundo, elas sofriam de uma doença, enquanto nós só padecíamos de ser, intratável e desoladamente, as pessoas que éramos.  
  
Eu dividia um pequeno quarto com uma mulher bonita, de meia-idade, que se apresentou a mim com uma animação notável, como se estivéssemos nos conhecendo num coquetel. Por um minuto achei que as coisas não poderiam ser tão terríveis assim, que aquele lugar não podia ser um destino tão abjeto quanto imaginava, se aquela mulher se dignava a misturar sua sorte com o resto de nós. Quando ia para a cama, ela usava pequenas tiras de esparadrapo, conhecidas como Frownies, vendidas na farmácia com o suposto efeito de minimizar as rugas. Ao contrário de mim, ela imaginava um futuro - um futuro que lhe recomendava conservar uma aparência juvenil. Eu mal lavara o rosto ao longo dos últimos meses, mas me vi diante de alguém que compreendia a importância de manter as aparências, mesmo numa instituição psiquiátrica.  
  
O quarto propriamente dito não poderia ser menos acolhedor. Tinha lâmpadas fluorescentes que não se limitavam a iluminar, mas destacavam as coisas sob um brilho intenso. Havia duas camas, duas mesas de cabeceira e duas cômodas. Tinha ainda duas enormes lixeiras de plástico; uma ficava perto da porta, lançando um triste reflexo plastificado sobre todas as coisas, e a outra ocupava espaço demais no pequeno banheiro. A água do chuveiro saía de uma peça presa à parede - a presença de um chuveiro convencional, logo fiquei sabendo, era vista como uma indução ao suicídio por enforcamento - e o jorro fraco de água saía no máximo um pouco morno.  
  
Deitei-me na cama aquela primeira noite, debaixo do surrado cobertor branco, e tentei me acalmar. A falta de um abajur para a leitura só fez aumentar meu pânico. Mesmo que minha depressão me impedisse de me concentrar num livro, a ausência de uma fonte de luz com a qual eu pudesse ler representava o fim da maneira como eu concebia a civilização. Minha mente dava voltas e mais voltas em torno da mesma barragem de questões, como um detetive de polícia persistente. Como tinha ido parar ali? Como permitira que me levassem para lá? Por que não tivera a força de vontade de ficar do lado de fora? Por que nada tinha mudado com o passar dos anos? Uma coisa é a pessoa ficar deprimida aos 20 ou 30 anos, quando a juventude lhe confere uma inegável pungência, certo encanto. Coisa totalmente diferente é a pessoa ficar deprimida na meia-idade, quando já deveria estar conformada com as imperfeições da vida, além das suas próprias.  
  
Amassei o travesseiro fino, ajeitei os lençóis e o cobertor, e me enrodilhei na cama. Não preciso ficar tão desesperada, tentei acalmar-me. Você não está presa. Pode pedir para ir embora amanhã. Fiquei ouvindo a respiração calma e regular da minha companheira de quarto e desejei ser ela, desejei ser qualquer pessoa menos eu mesma.  
  
Por toda a cidade, pessoas menos deprimidas ou nem um pouco deprimidas levavam suas vidas normais, vendo tevê, escrevendo num blog ou jantando mais tarde. Por que eu não era uma delas? Depois de ficar olhando para a escuridão horas a fio, finalmente me levantei, vesti meu robe, e me dirigi ao posto das enfermeiras à procura de mais remédios para dormir.  
  
Do lado de fora do quarto, a luz chegava a cegar. Duas das auxiliares estavam sentadas à mesa, disputando algum jogo de palavras no computador. Levantaram os olhos para mim com uma expressão impassível e esperaram que eu lhes dissesse o que me trazia ali. Expliquei que não conseguia dormir, e minha voz soava rouca de ansiedade. Minhas mãos estavam pegajosas e minha boca, seca. Uma delas se levantou e foi verificar se o residente de psiquiatria tinha aprovado o pedido. Entregou-me um comprimido num copinho de papel, e murmurei alguma coisa querendo dizer que estava muito nervosa. "Vai se sentir melhor depois de dormir", respondeu ela. Assenti com a cabeça e disse "boa-noite", sentindo-me dispensada. "Boa noite", respondeu ela no tom mais casual do mundo. Eu não era ninguém para ela, ninguém para mim.  
  
Minha sensação de deslocamento e abandono persistiu em cada dia das três semanas que passei na unidade 4c, e apenas em raros momentos deu lugar a um estado um pouco menos ansioso de hibernação. No fim, descobri várias enfermeiras ou auxiliares com quem era possível conversar sobre a realidade bizarra de viver numa unidade psiquiátrica a portas trancadas e com horários de visita ferozmente controlados (das 17h30 às 20 horas nos dias úteis e das 14 horas às 20 horas nos fins de semana), sem me sentir uma paciente psiquiátrica oficial. Ao final da segunda semana, quando não estava mais restrita à unidade, um dos enfermeiros homens costumava me convidar para tomar café na pequena cantina do 6º andar, onde o pessoal do hospital se reunia para comer.  
  
Essas saídas eram breves - nunca demorávamos mais de quinze minutos - e sempre me mostravam como era artificial a linha divisória entre a ala 4c e o mundo exterior. Eu estava no universo enclausurado dos comprovadamente enfermos, das pessoas que falavam do seu precário estado interior como se fosse tudo que importava, e no minuto seguinte era admitida no mundo comum, no qual as pessoas tinham a liberdade de andar por onde quisessem. Enquanto segurava meu café como se o acalentasse, observava com um sentimento quase de reverência os estudantes de medicina que entravam e saíam apressados, levando nas mãos suas pranchetas e cadernos. Como tinham conseguido encontrar um modo de viver sem se atolarem nas sombras? De que fonte retiravam a sua energia? Eu não conseguia imaginar que um dia voltasse a participar desse mundo.  
  
A cada semana, divulgava-se uma agenda dando a impressão que nós, os pacientes, éramos gente ocupadíssima, sempre às voltas com sessões de terapia e ioga, caminhadas e grupos de criação literária. Na verdade, havia muito mais tempo livre do que ocupado - grandes punhados de espaço em branco que se espalhavam ao longo do dia, gerando uma verdadeira maré oculta de preguiça e prostração. Fazer amizades na unidade, o que poderia ajudar a passar o tempo, era uma atividade intermitente, porque os pacientes nunca paravam de chegar e partir, e o único laço real que nos unia era o da coerção. A outra restrição era própria do território: ou as pessoas já estavam conformadas com sua vida na unidade, o que de certa forma era perturbador, ou viviam ansiosas para ir embora, o que era perturbador de outra forma. Eu me liguei muito à minha companheira de quarto, que era engraçada e dava a impressão de pairar acima daquilo tudo. Fiquei tristíssima quando ela foi embora, com um novo diagnóstico e novos remédios.  
  
A questão mais premente para mim era se me submeteria ou não à ECT. O primeiro paciente com quem me deparei ao entrar na unidade, subindo e descendo os corredores, estava em pleno processo de receber a ECT. e insistia, em voz alta, que estavam destruindo o seu cérebro. E, de fato, os pacientes que eu via saindo da ECT tinham sempre um comportamento zonzo e atordoado, como se lhes faltasse alguma peça essencial.  
  
Eu conversava diariamente com a doutora R., a jovem residente que vi na primeira noite, para discutir por que eu ainda não devia ir embora e que outros caminhos poderíamos explorar, em termos de medicamentos. Ela usava um anel de noivado com um diamante e uma aliança de brilhantes que eram sempre as primeiras coisas que os meus olhos procuravam. Eu via aquelas joias como sinais dolorosos de que nem todo mundo era incompleto como eu, que ela tinha opções bem mais cintilantes e podia até se revelar uma dessas jovens mulheres estruturadas que tinham tudo - carreira, marido, filhos.  
  
Durante as nossas sessões de meia hora, eu tentava absorver uma parte da visão da doutora R. e ver a mim mesma através de seus olhos compassivos. Eu me lembrava que as pessoas ainda me achavam interessante, mesmo depois que eu deixara de me interessar por mim mesma. Mas o alívio durava pouco, e uma hora depois que ela ia embora eu voltava a travar batalhas interiores com a fúria de sempre.  
  
Um dia, no início da minha segunda semana, fui convocada a deixar uma sessão de terapia e me reunir com uma psiquiatra da unidade de ECT. Ainda me pergunto se esse breve encontro não terá sido definitivo, assustando-me para todo o sempre. Ela parecia uma carcereira de penitenciária. Mal tivemos tempo de dizer duas palavras e ela anunciou que eu dava sinais claros de apresentar um "quadro neurovegetativo". Assinalou que eu tinha a fala arrastada e minha mente também parecia arrastar-se, acrescentando em tom soturno que eu jamais conseguiria voltar a escrever se continuasse naquele estado. Seu julgamento soava impiedoso, me senti atacada, como se nada restasse de mim além da doença.  
  
É óbvio que a ECT era o tratamento indicado, concluiu ela bruscamente. Assenti com a cabeça, com medo de falar muito e dar a impressão de ser uma imbecil, mas todos os alarmes dispararam na minha mente. Não, não é nada indicado, pensei. Ainda não. Ainda não me transformei na criatura passiva que ela vê. Foi o primeiro sinal de uma vontade positiva, um delicado broto verde que podia ser facilmente esmagado, mas eu sentia a sua força.  
  
O defensor mais enérgico e mais benigno da ECT era um psiquiatra com quem eu me consultara três décadas antes e que tivera um papel decisivo em me convencer a aceitar a internação. Com seus modos formais, mas benevolentes, demonstrou que eu vivia com um nível de depressão absurdo, e que a melhor chance de alívio era a ECT.  
  
Numa noite de sexta-feira, durante o jantar, ele veio me ver. Os outros pacientes tinham ido embora, e minha irmã estava comigo, de visita. Olhei para ela enquanto o médico falava com paixão a meu respeito, discorrendo sobre os horrores do meu tipo de depressão, e os gloriosos benefícios ECT. Socorro, implorei em silêncio à minha irmã. Não quero isso. As lágrimas corriam pelo meu rosto. Permaneci muda, incapaz de falar, mas perfeitamente capaz de sentir angústia. Minha irmã falou por mim como se fosse uma intérprete do meu silêncio. Comunicou ao médico que eu parecia rejeitar o novo tratamento e minha vontade precisava ser respeitada.  
  
Comecei a imaginar permanecer no hospital por muito tempo, não porque gostasse mais do ambiente, mas porque, depois de certo tempo, ficava mais fácil continuar lá do que ir embora. Os detalhes comezinhos da vida - contas, prazos, reuniões - tinham sido suspensos durante meus últimos meses em casa, depois ficaram totalmente fora dos limites do hospital, e começou a parecer inconcebível que um dia eu voltasse a ter condições de cuidar deles. Em vez de me fortalecer durante a internação, eu sentia uma espécie de enfraquecimento psicológico ainda maior.  
  
A nova medicação que vinha tomando me deixava exausta e adotei o hábito de voltar para a cama logo depois do café da manhã. Ficava cansada até de receber visitas, de ficar sentada na salinha horrorosa, de conversar, manifestar minha gratidão pelos presentes que as pessoas me traziam.   
  
Na semana anterior à minha partida, como uma espécie de preparação para a reentrada no mundo, tive diversas autorizações para sair, mas nenhuma deu bom resultado. Numa delas, saí numa tarde quentíssima de sábado com a minha filha para uma caminhada até o Starbucks mais próximo. Sentia-me muito distante de Zoë e tinha a cabeça pesada com os novos sedativos que vinha tomando. Quando ela se afastou por um minuto para falar no celular, comecei a chorar, como se alguma coisa trágica tivesse acontecido. Refleti, desolada, sobre o efeito que produzia na minha filha, o de me ver naquele estado. Seria eu um fardo que ela estaria condenada a carregar pelo resto da vida? Será que a minha depressão seria transmitida a ela? Ao mesmo tempo, como sempre, ríamos juntas de coisas miúdas e estranhas. Ocorreu-me que, para ela, eu não era uma desconhecida; eu o era apenas para mim mesma.  
  
Com a concordância provisória da equipe médica, deixei o hospital três semanas depois de chegar. Era um dia quente de junho e o calor refletia nas janelas dos carros estacionados. Tudo me parecia barulhento e amplificado. Era chocante encontrar-me do lado de fora, sabendo que dessa vez minha licença era permanente.  
  
Voltei para casa com uma receita de Klonopin, uma droga de combate à ansiedade que tomava desde sempre, e mais um dueto de remédios (Remeron e Efexor) apelidados de "combustível de foguete" por seu suposto efeito de ignição. Logo ficou claro que aquele coquetel não estava destinado a funcionar comigo. Em casa, fui novamente dominada por pensamentos suicidas e passava os dias deitada na cama, com medo de sair até para uma volta no quarteirão com a minha filha. Ficou claro que eu não podia ser deixada sozinha. Minha irmã e uma amiga passaram a se revezar na minha companhia. Ficou igualmente claro que aquele esquema só poderia ser de curto prazo. Todos concordaram que eu deveria voltar para o hospital e experimentaria finalmente a ect.  
  
  
  
**AGOSTO DE 2008**

Foi numa tarde de domingo, véspera do meu planejado retorno à ala 4c, que houve um ligeiro deslocamento dentro de mim. Tinha parado com o Remeron e começara a tomar um remédio novo, chamado Abilify. Sentia-me um pouco mais calma, e meu quarto já não me parecia um lugar tão estranho. Talvez tenha sido o medo da ECT, ou o fim do efeito da medicação errada, ou talvez a depressão tenha finalmente completado o seu ciclo e começasse a se dissipar. Eu não tinha - e ainda não tenho - uma ideia clara do que aconteceu. Por um curto intervalo, não havia ninguém comigo em casa, e decidi levantar-me e sair. Entrei no supermercado e fiquei examinando a seção dos cereais para o café da manhã. Fiquei tão atarantada diante da variedade de marcas como alguém recém-saído de um gulag. Comprei toalhas de papel e morangos, depois andei até minha casa e voltei para a cama. Não foi propriamente uma viagem à península de Yucatán, mas foi um começo. Não me internei no hospital no dia seguinte, preferindo dedicar o resto do verão à reocupação paulatina da minha vida, reaprendendo cada passo. Convivia com pessoas em quem confiava, e com as quais não preciso fingir.  
  
Perto do final de agosto, fui passar uns dias na casa de praia de uma amiga. Éramos só ela, eu e seus três cachorros irritantes. Eu tinha levado um romance para ler - O Encontro, de Anne Enright. Foi o primeiro livro que me absorveu, e o primeiro que consegui ler desde antes da minha internação. Cheguei à última página no terceiro dia. Por volta das quatro e meia daquela tarde que já trazia o prenúncio do fim do verão, olhei para o céu incrivelmente azul. Um dos cachorros estava sentado ao meu lado, o corpo quente encostado na minha perna, enquanto eu me secava do mergulho que acabara de dar. Haveria novos livros para ler, novos filmes para assistir e novos restaurantes a experimentar. Consegui me imaginar escrevendo de novo, o que não me pareceu uma ideia estapafúrdia. Havia coisas que eu queria dizer.  
  
Tudo ainda me parecia frágil, mas, pelo menos por enquanto, minha depressão abrira espaço. Esqueci a sensação de viver sem ela, e por algum tempo eu me debati, sem saber como poderia reconhecer a mim mesma. Sabia que ela poderia voltar a qualquer momento.  
  
Mas vislumbres de luz também poderiam se prolongar se eu persistisse mais um pouco, aferrada à perspectiva de longo prazo.  
  
Era um risco que me pareceu valer a pena correr.

http://revistapiaui.estadao.com.br/edicao-33/diario/saindo-das-trevas