



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA – UEPB
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E AGRÁRIAS - CCHA
CAMPUS IV - DEPARTAMENTO DE LETRAS E HUMANIDADES - DLH
CURSO: LICENCIATURA PLENA EM LETRAS**

LAYSA LEITE DA SILVA

**MELANCOLIA, DEPRESSÃO E SUICÍDIO NA OBRA: “*A REDOMA DE VIDRO*” DE
SYLVIA PLATH: Uma Leitura Psicanalítica**

**CATOLÉ DO ROCHA – PB
2021**

LAYSA LEITE DA SILVA

MELANCOLIA, DEPRESSÃO E SUICÍDIO NA OBRA: “*A REDOMA DE VIDRO*” DE SYLVIA PLATH: Uma Leitura Psicanalítica

Trabalho de conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Letras e Humanidades – DLH, do Centro de Ciências Humanas e Agrárias – CCHA, como pré-requisito para a obtenção do título de Licenciatura Plena em Letras/Português, pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB.

Orientador: Prof. Me. Fábio Pereira Figueirêdo

CATOLÉ DO ROCHA- PB
2021

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S586m Silva, Laysa Leite da.
Melancolia, depressão e suicídio na obra: "a redoma de vidro" de Sylvia Plath: uma leitura psicanalítica. [manuscrito] / Laysa Leite da Silva. - 2021.
39 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Letras Português) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Humanas e Agrárias, 2021.
"Orientação : Prof. Me. Fábio Pereira de Figueirêdo , Departamento de Letras e Humanidades - CCHA."
1. Depressão. 2. Psicanálise. 3. Sofrimento. 4. Suicídio. I.
Título
21. ed. CDD 616.8527

LAYSA LEITE DA SILVA

MELANCOLIA, DEPRESSÃO E SUICÍDIO NA OBRA: “A REDOMA DE VIDRO” DE SYLVIA PLATH: Uma Leitura Psicanalítica

Aprovado em: 03/06/2021

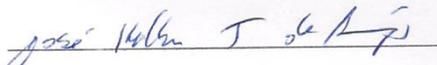
BANCA EXAMINADORA



Prof. Me. Fábio Pereira Figueirêdo (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Auribio Farias Conceição (Examinador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. José Helber Tavares de Araújo (Examinador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Dedico esse trabalho a todos aqueles que em algum momento de suas vidas pensaram em colocar um ponto final em sua história, mas apesar de tudo resistiram e resolveram continuar. Vocês simbolizam a esperança e a forma mais bonita de superação.

AGRADECIMENTOS

O ser humano, em parte, é feito do que o desafia, e o meu sonho sempre foi me superar em tudo aquilo que eu julgava não conseguir. Hoje, posso afirmar que superei meus medos e minhas expectativas em meio a todo caos que me rodeia, sem perder minha essência e minha bondade, sempre fui carregada de insistência e teimosia, a cada dia me supero mais sempre sonhando mais alto que antes, dos meus sonhos mais venustos afirmo, não abro mão. E o primeiro deles foi este, eu consegui.

Ao meu senhor Deus que é a causa primordial de todas as coisas, que me deu o dom da vida e me dá a força e a coragem de todos os dias.

À minha mãe (**DALVA**) que é a luz da minha vida. Que sempre acreditou em mim até mesmo quando eu mesma desacreditei diversas vezes. Que me deu colo, carinho e atenção e tornou essa minha caminhada mais leve. Agradeço por ser meu alicerce e por me ensinar o que é amor de verdade. Todos os meus valores, todas as minhas virtudes, tudo que eu sou devo a você. Mãe, eu te amo, essa conquista é sua e te prometo que um dia te darei muito orgulho ainda.

Às minhas irmãs e ao meu pai que mesmo em meio a tantos sermões sempre optaram por fazer por mim e demonstraram que queriam o meu melhor.

Agradeço em especial a minha amiga Iasmin Oliveira que esteve ao meu lado mostrando irmandade sempre quando mais precisei; à Maria do Socorro que da mesma forma sempre esteve a ali me ensinando coisas e me dando força; à Tiago Soares que foi meu companheiro de estágio e me ensinou muitas coisas as quais sou bastante grata; à Daniela Sousa amiga de longa data que foi dupla comigo do começo ao fim; à Scharllet Rayane e a Elias Melo que não pouparam esforços para me orientar sempre que necessitei; à Thaysa Mello minha querida amiga que sempre diz que ser professora está na minha essência, pois segundo ela, eu tenho um dom e uma paciência enorme, portanto, sempre me incentivou a seguir esse rumo. São essas pessoas que também me impulsionaram a ir mais longe.

À minha querida professora Marta Lúcia que tanto admiro, pois me deu confiança me oportunizando a participar do Residência Pedagógica, projeto que foi essencial na minha trajetória acadêmica e marcou minha vida. Para mim, esse é o exemplo de educador que pretendo seguir.

Ao meu querido professor Fábio Figueirêdo que aceitou me orientar neste trabalho.

Ao meu querido professor Helber Tavares, que chegou no finalzinho do curso, mas ganhou meu coração, professor e amigo especial.

Enfim, a todos os meus familiares, amigos, colegas, professores e parte administrativa, vocês fazem parte desta minha conquista. Apesar dos tropeços e obstáculos, erros e acertos, da rotina puxada em alguns dias, tudo o que vivenciei foi ao mesmo tempo magnífico e edificante, pois na universidade aprendi lições que eu vou levar para vida e sou muito realizada por toda a experiência que obtive.

Então, obrigada a todos que contribuíram para o meu crescimento pessoal e profissional, os ensinamentos não foram em vão, todos foram peças-chaves para eu me tornar a pessoa preparada, mais humana e sonhadora que sou hoje, gratidão pelo incentivo e pela paciência. Gratidão UEPB CAMPUS IV pela oportunidade grandiosa.

“Talvez o esquecimento, como uma nevasca suave, pudesse entorpecer e esconder aquilo tudo. Mas aquilo tudo era parte de mim. Era a minha paisagem.”

Sylvia Plath

RESUMO

Este estudo tem como objetivo fazer uma análise sobre como a literatura, por meio da empatia e da catarse, reflete todo o sofrimento psíquico humano. Trata-se da exploração do romance “*A redoma de vidro*” (2019) da escritora americana Sylvia Plath sob a luz dos estudos psicanalistas visando compreender de que maneira o drama experienciado pela protagonista da narrativa, Esther, reflete o sofrimento humano diante da depressão e suicídio. O interesse por esta categoria analítica se deve ao desejo de examinar a maneira como a depressão e os dramas da psique são tratados na obra por meio dos relatos da protagonista fazendo, assim, uma ponte entre a história e a doença na atualidade, a qual já desponta como um dos mais graves problemas de saúde pública em todo o mundo. O método de pesquisa elencado foi o bibliográfico para o qual foram utilizados os contributos teórico-metodológicos de autores como: Carvalho (2003); Freud (1980); Saska (2016); Solomon (2018); Schopenhauer (2001), dentre outros estudiosos cujas obras abordam conceitos e particularidades pertinentes à condução desta análise literária. Constatou-se que a obra dialoga com a vida pessoal da autora que sofrera de depressão e acabara por suicidar-se ainda na juventude. Ainda, observa-se que há uma forte relação entre “*A redoma de vidro*” e a psicanálise tendo em vista que o drama explicitado na narrativa traz à tona a discussão em torno do sofrimento decorrente das desordens mentais, sobretudo da depressão e da forma como a piora do quadro pode prejudicar a qualidade de vida do paciente levando-o, por vezes, a cometer suicídio.

Palavras-chave: Depressão. Psicanálise. Sofrimento. Suicídio.

ABSTRACT

This study aims to analyze how literature, through empathy and catharsis, reflects all human psychological suffering. This is the exploration of the novel “The bell jar” (2019) by the American writer Sylvia Plath in the light of psychoanalytic studies aiming to understand how the drama experienced by the protagonist of the narrative, Esther, reflects human suffering in the face of depression and suicide. The interest in this analytical category is due to the desire to examine the way in which depression and the dramas of the psyche are treated in the work through the protagonist's reports, thus bridging the gap between history and illness today, which has already emerged as one of the most serious public health problems in the world. The research method listed was the bibliographic for which the theoretical and methodological contributions of authors such as: Carvalho (2003); Freud (1980); Saska (2016); Solomon (2018); Schopenhauer (2001), among other scholars whose works address concepts and particularities relevant to the conduct of this literary analysis. It was found that the work dialogues with the personal life of the author who had suffered from depression and ended up committing suicide in her youth. Still, it is observed that there is a strong relationship between “The glass bell jar” and psychoanalysis, considering that the drama explained in the narrative brings up the discussion about the suffering resulting from mental disorders, especially depression and the way the worsening of the condition can impair the patient's quality of life, sometimes leading him to commit suicide.

Keywords: Depression. Psychoanalysis. Suffering. Suicide.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
1 VIDA E OBRA DE SYLVIA PLATH: o sofrimento como vocação humana.....	13
2 ALGUNS APONTAMENTOS SOBRE DEPRESSÃO E SUICÍDIO.....	17
3 ANÁLISE DE FRAGMENTOS DA OBRA “ A REDOMA DE VIDRO”.....	25
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
REFERÊNCIAS.....	38

INTRODUÇÃO

Considerada por diversos estudiosos como o mal do século, a depressão desponta hodiernamente como uma das doenças mais sérias que afetam a psique humana. É notório que as gerações presentes têm demonstrado uma grande dificuldade em lidar com suas emoções e, por conseguinte, têm adoecido sendo tomadas por um sentimento de tristeza severa que, associado a outros sintomas, culminam por prejudicar os sujeitos em todos os setores de suas vidas cotidianas.

Além disso, é mister dizer que a depressão não só está relacionada à problemas de cunho emocional e comportamental, mas também a diversos fatores hereditários e biológicos que podem ser preponderantes para que o indivíduo adoça. Com efeito, há ainda o expressivo preconceito em torno da depressão que não é considerada doença por muitos sujeitos embora seja um grave problema de saúde pública que pode desencadear danos ainda maiores e irreversíveis a exemplo do suicídio.

Nesta perspectiva, a literatura, como arte que também representa a vida, tem sido um meio de diversos autores darem visibilidade ao problema, expressando inclusive vivências pessoais com a depressão e o suicídio. São contos, poesias, romances, crônicas, que escancaram o drama da humanidade com esse mal que, para muitos ainda, ainda é ignorado e incompreendido. Assim, diversos autores se dedicaram a expor em suas obras as características da depressão, a vida da pessoa depressiva, a luta para vencer a doença, o desengano, a entrega ao sofrimento e, por vezes, o suicídio. Essas obras são espelhos da alma humana e podem ser ponte de compreensão da doença, conscientizando o leitor acerca do quão letal a depressão pode ser e, ao mesmo tempo, de como a escrita criativa desses autores fora determinante para a catarse de suas emoções e experiências, muitas vezes particulares, com a depressão.

Isto posto, esta pesquisa tem como *corpus* a obra “*A redoma de vidro*” de autoria de Sylvia Plath. A poetisa americana teve visibilidade como uma das notáveis representantes da poesia confessional bem como poetas como Robert Lowell, Anne Sexton, John Berryman e Theodore Roentke. Segundo Bertacini (2018) o confessionalismo teve início e se expandiu nos finais dos anos 50 e primórdios da década de 60 nos Estados Unidos e apresentou como principal característica a atenção às experiências particulares do escritor e, comumente, abordando temas como morte, depressão e relacionamentos.

Em sua obra, Plath também produziu contos, teatro, crônicas e ensaios também trocando extensa correspondência e escrito um diário desde os onze anos de idade. Também tem trabalhos em desenhos, literatura infantil e romance. Vê-se, diante das informações trazidas

pela autora supracitada, que a obra de Plath é extensa, diversificada e oportuna para apreciação e investigação das emoções humanas com ênfase às suas subjetividades, suas experiências advindas de seus relacionamentos com o mundo e com elas próprias.

Com efeito, Carvalho (2003) reforça que a relevância da obra da poetisa se dá, inclusive, pelo fato de que a imagética do opressor em suas poesias foi empregada não somente para representar a relação de Plath com seu pai e com seu esposo, mas também para questionar as questões sociais e históricas atreladas ao holocausto e, ainda, à submissão feminina, aspectos que tornam a sua escrita confessional uma prática funcional sob a ótica histórica e social também como denúncia desse cenário por ela retratado.

Desta maneira, Saska (2016) observa que além de ter se sobressaído na poesia de caráter confessional, Plath também está frequentemente relacionada ao tema da morte tendo em vista que essa associação originou-se na própria crítica especializada que, depois da publicação da primeira edição de sua obra *Ariel*, passou a relacionar a morte nos poemas da escritora às tentativas e à consumação do suicídio da poetisa.

Diante disso, Saska (2016) percebe que, embora muitas considerações do gênero tenham sido feitas após a morte de Plath, pode-se afirmar que a relação entre escrita criativa e morte é um aspecto basilar de sua obra haja vista que além de ter dado início à sua produção literária logo após a morte do pai, a escritora constantemente inseriu o tema em suas produções poéticas, inclusive por meio de imagens. Consta também que Plath fala sobre a morte em textos no seu diário fazendo paralelo, inclusive à situações cotidianas e domésticas bem como reflexões sobre sua própria escrita.

Pode-se perceber, através dos dados explicitados pelos autores acima mencionados, que a escrita de Plath tem um forte caráter subjetivo, relevando anseios, frustrações, sonhos e inquietudes humanas, razão pela qual se torna relevante para estudos voltados à psique humana e suas particularidades.

Isto posto, o estudo que aqui se apresenta emerge da seguinte problemática: “De que maneira a personagem central do texto reflete os dramas psíquicos da modernidade?”. O interesse por este tema se justifica pelo desejo de investigar a forma como a depressão e os dramas psíquicos são explorados na obra através da personagem principal fazendo, desta maneira, um paralelo entre a obra literária e a vida da autora a qual fora marcada pelo drama da depressão culminando, inclusive, com seu suicídio.

O interesse pessoal pela pesquisa se deve ao desejo de compreender de forma mais abrangente a temática da depressão e a maneira como esta doença tem tomado evidência atualmente. Como um dos problemas de saúde mais complexos e comuns no mundo atualmente,

a doença tem trazido problemas graves que podem acarretar, inclusive, no suicídio, que tem sido cada vez mais frequente assolando todas as faixas etárias e que ainda é um tema cercado de tabus. Assim, para a pesquisadora mostrou-se interessante aprofundar os conhecimentos sobre o assunto através da narrativa de Plath como forma, inclusive, de conscientização sobre o problema para que se desenvolva uma postura ainda mais empática inclusive no dia a dia como docente e nos demais espaços sociais tendo em vista que há ainda muito preconceito em torno das doenças psicológicas, sobretudo da depressão, fator que culmina contribui para que muitos portadores tenham dificuldades em buscar ajuda e em ser compreendidos no processo de enfrentamento do problema, o que se configura também como um problema cultural e ideológico em torno da depressão.

Nesta perspectiva, tem-se como objetivo geral demonstrar como a literatura, através da empatia e da catarse, reflete sobre o sofrimento psíquico humano. Ainda, foram delimitados como objetivos específicos: refletir acerca do estado depressivo; pensar a condição da mulher na literatura e demonstrar a relação entre Literatura e Psicanálise.

A importância literária desta pesquisa se deve, justamente, à oportunidade que o estudo traz de elucidar a relação entre a Literatura e os temas da Psicanálise abordando problemas como depressão e suicídio comuns na sociedade moderna revelando, através da trama literária, as inquietações e dilemas que vivencia a personagem e, inclusive, a importância da empatia para com aqueles que, como ela, experienciam dramas psíquicos como estes evidenciados neste estudo.

É mister enfatizar a importância de buscar expandir o assunto em destaque e, para tanto, sugere-se que sejam feitas novas apreciações da obra, bem como o confronto de ideias com teóricos e pesquisadores cujos estudos se voltem à depressão bem como à literatura confessionalista para que assim possam ser ampliados os saberes em torno da obra estudada, bem como da autora fazendo assim com que mais estudiosos da literatura, psicanálise, psicologia, possam conhecer o texto desvendando novos aspectos a serem evidenciados e problematizados na trama.

Para tanto, o trabalho está embasado nos pressupostos teórico-metodológicos de autores como: Bertacini (2018); Carvalho (2003); Freud (1990); Klein (1990); Lacan (1982), Saska (2016), dentre outros teóricos cujos estudos se voltam à análise da psique humana estabelecendo uma relação e dialogando com a obra literária elencada para apreciação e investigação.

1 VIDA E OBRA DE SYLVIA PLATH: o sofrimento como vocação humana

É importante conhecer a vida, anseios, angústias e motivações que levam os escritores a seguirem determinada linha de pensamento para verbalizarem suas ideias. Ora, conhecer a história de um determinado autor pressupõe essa sensibilidade de debruçar-se sobre a pessoa e sobre o escritor para assim buscar entender de forma mais profícua a sua verve literária.

Isto posto, este capítulo tem por objetivo expor algumas informações acerca da vida e obra de Sylvia Plath autora do romance “*A redoma de vidro*” elencado para análise neste estudo.

Segundo Saska (2016) Sylvia Plath é uma escritora americana que nasceu em 1932 e suicidou-se em 1963. A autora destacou-se por sua poesia moderna e confessional caracterizada, inclusive, pela imagética comovente, pelos temas e pela sonoridade impetuosa. Ainda conforme expõe Saska (2016), o trabalho de Plath com a poesia lhe rendeu o prêmio póstumo Pulitzer no ano de 1981 com a obra: “*The Collected Poems*”, organizada pelo seu ex-marido, o poeta Ted Hughes.

Embora tenha sido destaque na poesia, Plath também escrevera contos, estórias infantis, artigos para jornais e um romance semiautobiográfico denominado “*A redoma de vidro*”. Este ultimo, conforme indica Saska (2016) foi responsável por elevar a autora em outro patamar na literatura americana moderna bem como a obra Ariel, datada de janeiro de 1963 que foi publicada após sua morte por Ted Hughes no ano de 1965.

Conforme se pode constatar nos dados mencionados por Saska, Plath era uma mulher depressiva que lutava contra a doença e, ao longo da sua vida, encontrou na escrita criativa uma válvula de escape para as angústias e frustrações que a enfermidade lhe trazia. Com efeito, assim como muitos escritores dos mais diferentes estilos literários, Plath tinha na escrita um veículo de catarse capaz de trazer à tona os seus sofrimentos mais profundos e, de forma poética, expelir suas frustrações ante a depressão bem como aos dilemas pessoais da sua vida, a exemplo da perda do pai e, anos mais tarde, da desilusão amorosa com a separação do marido.

Ora, a morte e o suicídio são temas visíveis e constantes nos escritos de Plath que cometeu suicídio com 30 anos de idade, após anos de luta contra a depressão e de outras tentativas suicidas. Acerca desta questão, Carvalho (2003) analisa que com sua morte, assim como a de Virginia Woolf, que se matou por afogamento em 1941 e, Florbela Espanca, poetisa portuguesa que se suicidou ingerindo grande quantidade de barbitúricos em 1930, Sylvia Plath

passou a fazer parte deste rol de escritoras suicidas, que une de forma sinistra a criatividade e o autoextermínio.

Os textos da autora revelam essa constante ideação suicida. Como exemplos, podem ser citados:

Em "Ariel", a morte é associada à velocidade que precede a aniquilação, como uma mulher-flecha que se lança em direção ao suicídio; em "Getting there", foi representada por um trem rumo ao destino final desconhecido; mas a morte também pode ser rebelde e irônica, tal como a mulher no harém que revela planos contra seu noivo (em "Purdah"), ou como o eu lírico feminino de "Edge", que ironiza o estereótipo de morte pacífica frequentemente atribuído às mulheres. Percebemos também que a escrita possui um caráter vital para Plath, pois além de ter começado a escrever aos oito anos, após sua primeira tentativa de suicídio aos 21 anos, a escrita criativa foi recomendada como prática terapêutica por sua psiquiatra Ruth Barnhouse. (SASKA, 2016, p.02)

Nota-se que a priorização da temática da morte e suicídio na obra da poetisa revelam um dilema diário da sua própria luta contra a depressão. Com efeito, os dados revelam que sua psiquiatra, ao recomendar a escrita como terapia para lidar com sua doença, compreendera a importância da arte literária, com ênfase à poesia, para a expressão dos sentimentos de Plath e descarga emocional de suas dores. No entanto, também neste processo e elo entre a escrita criativa e terapêutica e a catarse de Plath encontrava-se mais um conflito, tendo em vista a autora ser exigente consigo mesma, perfeccionista e ter a intencionalidade e desejo de alcançar fama com seus textos, o que foi conquistado de forma mais ampla após sua morte.

Com efeito, sua obra revela que:

Na verdade, a escritora tinha tanta consciência de si, de sua vontade para a escrita que nunca poderia aceitar algo – ou alguém - que fosse alguém de suas expectativas. De seu perfeccionismo. De sua profundidade. Da extrema consciência de si. (SALTARELLI, 2017, p.26).

Como grande nome da escrita confessional, Plath também aderira a escrever diários desde a infância. Sobre esse aspecto de sua vida, Saltarelli (2017) analisa que é no tom confessional de seus diários, justamente, que podem ser vislumbradas muitas pistas a respeito de sua verve literária, de suas motivações para a escrita bem como dos dramas por ela vividos ao longo da vida isto porque, conforme reforça Saltarelli (2017), é nos diários que está registrado todo esse processo de construção identitária da poetisa bem como da mulher, revelando toda a intensidade experienciada por Plath em inúmeros momentos de sua vida por meio de acontecimentos, por vezes, de sua rotina e que, para a maioria dos leitores passariam despercebidos, mas que carregam em si uma força motriz. Indubitavelmente, “As emoções mais

intensas e angústia experimentada pela poetisa levada ao extremo. Mas eles eram importantes justamente por essa necessidade de ‘escrever com o sangue’.” (SALTARELLI, 2017, p.14).

A poética plathiana é carregada dessa “escrita com o sangue” haja vista que seus textos são traduções da intensidade das suas emoções, da profundidade da sua sensibilidade – sobretudo diante da inconstância de seus sentimentos e da sua tendência à autodestruição. Ora, assim como ela, diversos e notáveis autores escreveram com seu sangue as suas produções literárias revelando que a literatura emerge não somente como arte, como veículo de denúncia social, mas também como instrumento de transmutação dos sentimentos humanos em beleza, eternizando-os e expelindo-os, por vezes de forma doída, no papel.

Desta sorte, acerca do hábito de Plath de escrever em diários verifica-se que:

Na medida em que sua vida era sua arte e sua arte, sua vida, o diário é a maior tentativa de Sylvia no sentido de estabelecer uma ponte, um elo entre sua existência e a poesia. Um monólogo entre as grandes angústias de sua alma e a doação irrestrita em prol da literatura. E, não por acaso, este elo também é mediado pelas palavras. Ela “escrevia-se” como poucos autores foram capazes de fazer. Além disso, o “contar-se”, narrar a própria vida é característico da modernidade, o que merece uma atenção especial aos diários [...] A poeta poderia ter destruído seus diários antes de se suicidar. Mas não o fez. Embora nos registros ela nunca tivesse manifestado a vontade de torná-los públicos, ela sabia da importância daqueles cadernos como parte de sua constituição. ((SALTARELLI, 2017, p.14).

A partir dos dados comentados pela pesquisadora supracitada, pode-se ver que os diários eram para Plath uma fuga da realidade e, paradoxalmente, um elo entre sua vida e a arte. Nos diários ela se revelava sem disfarces, extraia de si mesma a dor e a beleza de sua poesia. Talvez por isso, os textos não foram destruídos, também porque a autora tinha entendimento do quão importantes eram os relatos ali escritos para a compreensão da sua personalidade como mulher e como poetisa. É fundamental dizer que, a aquisição e aperfeiçoamento da competência escrita se dão de forma continuada ao longo da vida. Nesse sentido, os textos e produções de uma determinada época vão se resignificando, melhorando, ampliando, adquirindo novas interpretações a depender de quem os lê, como e em que contextos históricos, políticos e culturais. Assim, não só a melancolia, a morte e o suicídio podiam ser vistos e explorados na poética de Plath, mas também os aspectos sociais da época em que escrevera sob a ótica de uma mulher cuja depressão deu amplitude ao seu desejo de escrever e de expor em forma de poesia as suas percepções.

Nessa perspectiva, Saltarelli (2017) considera que ler o diário não se resume a atuar meramente como espectador que objetiva conhecer os segredos de outrem, mas sim um hábito

crucial no processo de entendimento acerca de como se deu a construção da autora, ou seja, o diário como princípio essencial no desenvolvimento da poesia plathiana, não pela vida privada de Plath, mas pelos relatos de suas vivências, cujos mesmos possuem grande relevância no entendimento dos limites da palavra em sua obra.

O diário, nesse contexto, reflete a subjetividade da artista que encontrou na escrita, um ofício, uma distração e, ironicamente, um mecanismo de obtenção de felicidade que, se não vivido da maneira que a autora desejava, atendendo às suas exigências, tornava-se um ponto conflitante. Por esta razão, pode-se constatar que:

Sylvia Plath não podia apenas viver. Para existir ela precisava, sobretudo, de transformar experiências em palavras: “Mas para escrever é preciso viver, certo?250”. E, para isso, para que sua voz mais brutal pudesse vir à tona, ela precisava antes combater seus demônios, mas o único meio de lutar essa batalha também era escrevendo: “Minha saúde é criar histórias, poemas, romances, da experiência: é por isso, ou melhor, é por isso que é bom que eu tenha sofrido e descido ao inferno. [...] Escrever rompe os túmulos dos mortos e os céus acima dos quais se ocultam os anjos proféticos. A mente faz e acontece, tecendo sua teia” (SALTARELLI, 2017, p.51).

A dinâmica da escrita de Plath, assim como muitos autores, era transformar em escritos os seus momentos, as suas vivências, seus pensamentos e sofrimentos. Os diários lhe davam espaço para abrir seu coração e expelir o que nele houvesse sem receios. Nesse processo, também as nuances e fases de sua doença podem ser melhor compreendidos uma vez que eles revelam momentos mais melancólicos, de crises, bem como momentos mais felizes, aspecto que é comum no processo de convivência e busca de superação da depressão.

Além disso, conforme revelado pela própria autora no fragmento acima, a escrita criativa lhe concedia saúde, embora ela sublinhe que esse processo criativo com as palavras também fosse responsável por leva-la ao âmago de suas inquietações, do que lhe atormentava, do que lhe trazia angústia e, simultaneamente, do que lhe aquecia o coração. Nesse contexto, em seus diários também se revelava a Sylvia mãe, esposa, mulher, dando espaço a todas as mulheres que habitavam em meio ao caos de suas emoções tão intensas. Estas emoções, efetivamente, são ingrediente para que a poetisa dê vazão às ideias e permeie o papel com suas melancolias, amor, desejos de vida e de morte.

2 ALGUNS APONTAMENTOS SOBRE DEPRESSÃO E SUICÍDIO

A psiquiatria surgiu por volta do século XVIII, porém o que parece uma esperança para pessoas com doenças mentais, torna-se um novo método de tortura, já que eram as Igrejas e o Estado que tinham poder sobre as instituições psiquiátricas. Tais instituições não se propunham a estudar a cura, na verdade era como se fosse uma espécie de clínica clandestina com um único objetivo: a punição destes indivíduos por serem como eram.

Na “História da Loucura” de *Michel Foucault*, o autor chamava tal fato histórico de *grande internação*, pois o louco não era reconhecido como doente e sim como uma pessoa que já tinha perdido a razão, portanto, eram considerados além de maus, aberrações da sociedade.

Segundo informa Teixeira (2019), *Phillippe Pinel* (1745-1826), um dos grandes fundadores da psiquiatria foi quem estabeleceu os fundamentos da clínica psiquiátrica a partir do método clínico, pois ele afirmava que as psicoses mentais aconteciam devido a algum distúrbio ligado ao sistema nervoso central. O indivíduo então receberia “tratamento moral”, pois ele teria perdido a distinção entre o bem e o mal. Cada ato indevido acarretava punição e a pessoa só seria considerada sã se parasse de ter tais comportamentos e se arrependesse de tê-los cometido então com base nisso teria sido curado.

Apesar de tantos avanços na área da medicina ainda é impossível dizer que se tem controle sobre as doenças da mente. Desde muitos séculos passados, algumas doenças psicossomáticas ainda são tachadas como “loucura” pela sociedade e até mesmo se nota casos de pessoas depressivas que são tratadas em manicômios devido ao abandono familiar. Essa realidade se torna ainda mais crítica, justamente, pelo preconceito e incompreensão em torno da doença onde se constata que as pessoas são ridicularizadas e desrespeitadas, fato que prova o quanto leigas ainda são as pessoas, que não aprenderam a diferenciar cada caso.

Rocha, Hara e Paprocki (2015) legitimam o posicionamento acima discutido ao analisarem que os pacientes com doenças mentais que manifestam sinais evidentes de suas condições, seja por meio dos sintomas, seja em razão dos efeitos colaterais que os fazem parecerem anormais, ainda na atualidade são considerados por muitos como fracos de caráter, preguiçosos ou ameaçadores. Assim, o estigma acarreta na discriminação negativa dos indivíduos com desordens mentais e, em consequência, a prejuízos e desvantagens a exemplo de serviços de saúde ruins e dificuldade de acesso a cuidados. Nesse contexto, Rocha, Hara e Paprocki (2015) afirmam que os pacientes estigmatizados internalizam essas concepções que

as demais pessoas têm deles, fator que pode desencadear o autoestigma comprometendo a autoestima e contribuindo, assim, com a piora do quadro psicológico.

Percebe-se, com isso, que o preconceito em torno das doenças mentais é uma construção cultural que foi tomando forma e proporções imensas no decorrer da história. Esse preconceito, assim como qualquer outro, é fruto de uma visão deturpada, limitante e excludente dessa classe social que detém de direitos e deveres como qualquer outra pessoa e que precisa, inclusive, de aceitação e solidariedade, bem como de toda uma equipe multiprofissional que auxilie para a superação da doença mental que possua, seja ela qual for.

Justamente, neste cenário, a depressão desponta como uma séria doença que está ligada diretamente ao adoecimento da mente, ou seja, se a pessoa está com a saúde mental debilitada, ela pode desencadear um quadro depressivo. A depressão engloba o grupo de doenças psicossomáticas, as quais estão ligadas ao emocional das pessoas e que, comumente, decorrem de acontecimentos ou conflitos internos e como as outras doenças também precisam de tratamento adequado.

Com efeito, a depressão apresenta como uma série de sintomas que são:

Além dos sintomas emocionais (tristeza, perda de prazer) existem sintomas cognitivos (visão negativa de si mesmo, desesperança, enfraquecimento da concentração e memória), motivacionais (passividade, falta de iniciativa e de persistência) e físicos (mudança do apetite e sono, fadiga, aumento de dores e mal-estar nas atividades). [...] Os sintomas cognitivos consistem principalmente em pensamentos negativos, baixa autoestima, sensação de culpa pelos fracassos. Os pacientes duvidam de sua capacidade de fazer algo para melhorar sua vida. [...] Os sintomas físicos incluem mudança de apetite, perturbações do sono, fadiga e perda de energia. O indivíduo se concentra no interior e não nos eventos externos, pode exagerar pequenas dores e mal-estares e se preocupar com a saúde. (ATKINSON *et al*, 2002, *apud* RUFINO *et al*, 2018, p.840).

Como se vê, esse tipo de doença não afeta somente o cérebro do indivíduo e o seu emocional, mas também a sua saúde física que, a depender da gravidade do quadro, pode ser seriamente comprometida. Logo, dores no corpo, distúrbios alimentares, apatia e fraqueza muscular são queixas comuns aos portadores de depressão que pode estar ligada a diversos fatores como: acontecimentos passados, a traumas de infância, bullying, racismo, gordofobia, baixa autoestima e entre outros.

Embora esteja diretamente atrelada aos problemas emocionais e situações conflitantes como as citada acima, Rufino *et al* (2018) sublinham que existem também fatores genéticos e hereditários relacionados aos casos de depressão, que segundo os autores, pode ser ocasionada

por uma disfunção bioquímica do cérebro. Rufino *et al* (2018) informam, ainda, que o principal tratamento da depressão tem sido o medicamentoso podendo ser acompanhado à psicoterapia, em alguns casos. Além disso, estudos evidenciam que a atividade física tem sido um importante meio para a reversão de quadros depressivos, contudo, não são todas as pessoas com predisposição genética que irão reagir do mesmo modo diante de fatores que agem como gatilhos para as crises a exemplo de traumas da infância, estresse físico e psicológico.

Ainda acerca dos meios de enfrentamento da doença, sabe-se que:

Conciliar a compreensão psicossocial com a compreensão psicofarmacológica da depressão é difícil, mas necessário. É extremamente perigoso que tantas pessoas pensem que um tratamento dispensa o outro. A medicação e a terapia não deveriam competir por uma população limitada de depressivos: devem ser terapias complementares que podem ser usadas juntas ou separadamente, dependendo da situação do paciente. (SOLOMON, 2018, p.97.)

Ora, Solomon (2018) corrobora com o pensamento de Rufino *et al* (2018) ao lembrar que a terapia e o tratamento medicamentoso são estratégias que se complementam, em quase todos os casos de depressão. Daí a importância da parceria do trabalho dos psicólogos e psiquiatras diante de um paciente depressivo. A psicoterapia auxiliará no estudo desse paciente sobre si mesmo, sobre seus traumas, suas dores e sentimentos mais profundos de modo a capacitá-lo a entender-se de forma profícua e enfrentar seus temores.

Segundo Solomon (2018) as psicoterapias têm origem na psicanálise, que por sua vez tem origem no ritual de exprimir os pensamentos danosos oralmente, formalizado a princípio pela doutrina da Igreja. O autor explica que a psicanálise, método desenvolvido por Sigmund Freud é uma forma de tratamento no qual métodos específicos são utilizados para desenterrar o trauma que motivou uma neurose. Normalmente, as sessões de psicanálise exigem muito tempo – de quatro a cinco horas semanais – e têm como intuito trazer o conteúdo da mente inconsciente à tona.

A partir do conceito acima exposto, vê-se que a psicanálise busca a gênese dos conflitos psíquicos do paciente através da escuta atenta do psicanalista que deve permitir que a pessoa expresse livremente o que pensa, sente e anseia. Através desse exercício de verbalização dos sentimentos, o profissional da psicanálise poderá conhecer a origem do que aflige o paciente e, por conseguinte, as raízes dos traumas que podem desencadear problemas psicológicos, inclusive a depressão. Trata-se de um exercício profundo de autoconhecimento por parte do paciente e de enfrentamento do mais obscuro de seu inconsciente onde costumam estarem enraizados os problemas que culminam por adoecer mente e corpo.

Enquanto a psicoterapia proporciona esse estudo do itinerário emocional do paciente, por sua vez, o medicamento auxiliará no tratamento dos sintomas a partir da química do cérebro, colaborando para trazer de volta a harmonia do sistema nervoso e, por conseguinte, atenuando e extinguindo os sintomas que se apresentam no corpo físico e no emocional da pessoa.

É importante dizer que, também pelo preconceito que há em torno das doenças mentais, muitas pessoas portadoras da doença se sentem receosas e culminam por se recusarem a aderir ao fármaco para tratamento. Todavia, é preciso que se entenda que a depressão, não só como doença que atinge o corpo, atua, sobretudo gerando um desequilíbrio na química da mente razão pela qual “a medicação e a terapia são instrumentos que devem ser usados quando necessário.” (SOLOMON, 2018, p.98).

De acordo com a OMS (organização mundial de saúde) no Brasil 5,8% da população sofre de depressão, taxa esta que está acima da média global 4,4%. Segundo apresentado nesses dados, a doença acomete cerca 12 milhões de brasileiros, colocando o país no topo do ranking do número de casos da América latina e que vem se destacando cada vez mais e até o final de 2020 será uma das doenças que mais matam pessoas no mundo.

Segundo especialistas, a depressão difere-se da tristeza. Psicólogos afirmam que sentir-se triste é completamente normal, pois, é uma reação que o corpo sente após ter sofrido uma decepção, morte de algum ente querido, ou sentido falhar em algum momento; também é considerada saudável, uma vez que, muitas vezes acaba tornando-se um impulso para que a pessoa se esforce em algo que acha poderia melhorar.

No caso das doenças psicossomáticas, não existe só a depressão, existem também síndromes que podem evoluir para depressão, por exemplo: as fobias – que se caracterizam como medos excessivos a alguma coisa, se tornando nocivas à vida humana a exemplo da síndrome do pânico ou transtorno de ansiedade generalizada. Tem-se que estar atento a ansiedade, se a pessoa tem algo importante para fazer e está ansioso é praticamente normal, sendo que é uma reação cerebral que os neurotransmissores passam para mostrar que aquilo é importante ou perigoso.

Uma mesma pessoa pode ter duas ou mais tipos de doenças psicossomáticas, uma doença mental pode levar a outra. Todas as doenças psicossomáticas têm tratamento, mas nem todas têm cura. “Doenças da mente” como são chamadas devem ser tratadas com antidepressivos e psicoterapia. Mas nem sempre foi assim, em séculos passados, essas doenças já foram tratadas como loucura e pessoas consideradas loucas eram excluídas e mortas pela sociedade de cada época. O louco era visto como um ser demoníaco e precisava ser eliminado, pois era um perigo para a sociedade.

Desta maneira, cercados de tabus, os doentes mentais costumam enclausurar-se em si mesmos, buscar no isolamento o mínimo de conforto que os outros lhes negam. É neste exercício de isolar-se, de baixa estima e de intensificação dos sintomas que a doença evolui e pode desencadear a ideação e consumação do suicídio.

O suicídio é um problema grave de saúde pública e uma das causas mais frequentes de morte que cada vez vem se tornando mais comum entre o público das mais variadas faixas etárias de todo o mundo. Denominado por leigos como “fraqueza”, “ausência de fé” ou mesmo “ociosidade”, tem sido tratado com descaso principalmente por não saberem os motivos reais que levaram as pessoas a cometerem tal ato extremo.

Há muitas situações que podem levar o indivíduo a cometer tamanho feito que mude radicalmente o percurso de sua vida. Uma das elucidações que assolam o indivíduo a praticar tal ação pode ter sido ocasionada por problemas que afetam a mente do ser humano, ou seja, algo que a adocece, designada geralmente por médicos psiquiatras por depressão.

É oportuno mencionar que:

As tentativas de suicídio reais são geralmente desencadeadas por estresses externos, que frequentemente incluem o uso de álcool, doença médica aguda e eventos de vida negativos. A tendência ao suicídio é determinada pela personalidade, genética, infância e criação, alcoolismo ou uso de drogas, doença crônica e nível de colesterol. (SOLOMON, 2018, p.241).

O autor menciona alguns motivos que, frequentemente, podem desencadear o suicídio a exemplo do uso de drogas e, principalmente, de acontecimentos negativos da vida. Com efeito, situações como o luto pela perda de um ente, uma separação conjugal, uma desilusão amorosa, a falência nos negócios, uma crise familiar, um acidente ou mesmo uma grave doença podem levar o indivíduo a idealizar sua morte e decidir morrer. Ora, vê-se que não somente a depressão está diretamente atrelada ao suicídio, embora a melancolia que essa doença traz e a desordem nos neurotransmissores possa ser determinante para isso. É preciso compreender, portanto, que o suicídio é resultado de uma soma de danos, inclusive de caráter cultural e social e pessoal, que se somam às condições biológicas do indivíduo adoecendo-o a tal ponto que possa desejar e consumir a sua autodestruição.

Estudos de Freud (1980) incorporam o suicídio na mesma classe dos atos falhos, como equívoco na ação. Sob esta ótica, os acidentes semi-intencionais inconscientes, disfarçados de acidentes repentinos, mas direcionados a si próprio, configuram-se tão recorrentes como o suicídio intencional consciente. Assim sendo, na lógica freudiana, existe uma pulsão que incita

à autodestruição e que pode ser reconhecida como um germe da pulsão de morte na base das tentativas ou consumações suicidas.

Embora haja essa pulsão ao suicídio em toda pessoa, defendida pelos estudos de Freud, vê-se que algumas possuem maior predisposição ao ato do que outras e a depressão é, justamente, um dos quadros que pode motivar de forma mais forte essa atitude. Nesse sentido, é preciso observar os sinais que a pessoa depressiva emite, pois em seu comportamento poderão estar expressos indícios de que a mesma tem idealizado e programado a sua própria morte. Por conseguinte, o depressivo com tendência suicida pode apresentar tristeza excessiva, auto isolamento, discurso de desesperança e falta de sentido na vida, consumo exacerbado de drogas, discurso de despedida das demais pessoas, dentre outros indícios.

Ainda acerca do comportamento suicida, Clayton (2019) divide-o em dois momentos: o comportamento que inclui o suicídio consumado e a tentativa de suicídio. O primeiro, segundo a pesquisadora, se trata de um ato intencional de autoagressão que acarreta em morte. A tentativa, por sua vez, se refere a um ato de autoagressão cujo objetivo é a morte, mas que acaba não acontecendo e pode ou não resultar em lesão.

Clayton (2019) chama a atenção, ainda, para a chamada automutilação não suicida que também consiste em uma atitude de autoagressão, mas que não tem a finalidade de matar. A automutilação pode incluir, por exemplo, arranhões nos braços, pernas, provocar queimaduras a si mesmo com um cigarro e mesmo tomar doses excessivas de vitaminas. A autora explica que esse tipo de ato pode ser uma forma de atenuar a tensão ou pode representar um pedido de socorro por parte dos indivíduos que ainda denotam desejo de viver, razão pela qual esses atos não devem ser ignorados.

Os dados explicitados por Clayton (2019) revelam que, diferentemente do que muitas pessoas acreditam as pessoas com desejo de suicidar-se podem emitir sinais e, inclusive, pedir ajuda, ainda que de forma indireta e um exemplo claro disso é a automutilação. Cada vez que uma pessoa se automutila, ela está revelando um grito de socorro para seu estado emocional. É preciso, nesse sentido, retomar a discussão em torno do preconceito que as doenças mentais ainda despertam em muitos na sociedade hodierna e buscar compreender de forma mais empática a dor e as características dessas doenças para que seja possível acolher e oferecer ajuda a essas pessoas antes que as ideações se tornem um fato. Para auxiliar essas pessoas, portanto, é preciso somar forças com psiquiatras, psicólogos, familiares e amigos e buscar unir o tratamento medicamentoso com as terapias a fim de reaver o equilíbrio perdido. Em alguns casos, faz-se necessária a internação do paciente a fim de minimizar as chances de que as autoagressões evoluam para o suicídio.

Além disso, é mister frisar que:

Ainda quanto à prevenção do suicídio, outro aspecto a ser discutido são os serviços de saúde e seus profissionais, que atendem pessoas por tentativa de suicídio, e que não costumam acompanhar estes pacientes pós-evento, negligenciando a importância vital do encaminhamento para serviços de atenção em saúde mental para tratamento e orientação dos familiares. (BARBOSA, MACEDO e SILVEIRA, 2011, p.236).

A fala das autoras revela uma crítica ao descaso que muitos profissionais expressam em suas condutas quando se trata do suicídio. Uma tentativa de suicídio mal sucedida deve ser uma oportunidade para buscar a total recuperação do equilíbrio da pessoa. Para isso, no entanto, é preciso que haja uma minuciosa investigação das raízes do problema visando identificar quais aspectos desencadearam o desejo de se matar. Nesse processo, também é indispensável que a pessoa esteja aberta à cura e que as pessoas mais próximas, especialmente familiares e amigos, compreendam que se trata de um problema de saúde que requer atenção e tratamento. Não se pode, deste modo, subestimar a doença que tem sido responsável por números alarmantes de óbitos no Brasil e no mundo todos os dias.

Importantes aliados nos tratamentos das desordens mentais, os antidepressivos são medicamentos cada vez mais usados no mundo e devem ser vistos como coadjuvantes no tratamento de problemas como a depressão, sendo indispensável a alimentação balanceada, a prática de exercícios físicos e a psicoterapia. Acerca desses fármacos e possível relação com os casos de suicídio:

Nota-se que se há a possibilidade de risco de suicídio em pacientes que tomam antidepressivos e mesmo que estes sejam para tratar a doença, deve-se haver uma atenção redobrada para sujeitos que fazem consumo destas medicações, pois, além do suicídio em si já ter se tornado um grande problema de saúde pública ao qual devemos ter mais atenção e empatia, agora, precisaremos também de reforço duplicado e acréscimo considerável no que diz respeito às intervenções para prevenir o suicídio e o alívio dos sintomas depressivos. (SILVA; SANTOS, 2016, p.09).

Conforme já fora mencionado, o uso de medicamentos para tratamento da depressão é primordial e indispensável para recuperação do paciente. Todavia, é preciso que o fármaco seja devidamente recomendado pelo psiquiatra responsável e que sua administração seja feita em total observância às indicações médicas. Pessoas com tendências suicidas e histórico de tentativas precisam ser monitoradas frequentemente de modo a evitar que possam ingerir grande quantidade de remédios, acarretando, enfim, em suas mortes.

3 ANÁLISE DE FRAGMENTOS DA OBRA “A REDOMA DE VIDRO”

O romance escolhido para estudo nesta pesquisa intitulado “*A redoma de vidro*” narra a história da jovem Esther Greenwood e se passa nos Estados Unidos nos anos 1950. A moça faz parte da classe média da cidade e encontra-se num momento de ascensão profissional ao ser escalada para trabalhar em uma famosa revista de moda da cidade de Nova York. Todavia, cercada de novos desafios, em uma grande metrópole americana e num momento decisivo de sua carreira, Esther passa a vivenciar um frustrante quadro depressivo.

Segundo informa Bertacini (2018) a obra de Sylvia Plath divide-se em três etapas, em conformidade com o lugar em que Esther se encontra bem como com seu estado psíquico: sua estadia em Nova York e o princípio de sua desmotivação (capítulos 1 a 9); sua volta para casa e a depressão (capítulos 10 a 13); o período de passagem pelos hospitais psiquiátricos para tratamento da sua doença (capítulos 14 a 20). Além disso, Bertacini (2018) menciona alguns aspectos presentes na construção da história da jovem que são primordiais para sua personalidade e vida e que, certamente, também têm impacto no seu estado emocional a exemplo da presença de uma mãe rígida e limitadora.

Esther, a personagem de Sylvia é tida como heroína de si mesma, pois ela mesma busca soluções para satisfazê-la, para completar a si mesma, para fugir das normas, tentando quebrar princípios criados pela sociedade para conduzir a vida da mulher. As mulheres desde cedo foram contempladas com um “pacote de serviços”, ironicamente falando. Foram ensinadas a cuidarem do lar e dos filhos, enquanto seus maridos eram ativos na política e tinham o direito de exercer profissões.

Na era Vitoriana (1838 – 1091) em meados do século XIX, a sociedade era prodiga em disciplina e moralismo, repleta de proibições rigorosas e preconceitos austeros. Os estigmas vitorianos eram tidos como puritanos, nesse caso, a pureza, a delicadeza, os deveres morais deveriam ser conservados, principalmente a castidade, esta que era considerada uma virtude.

A insatisfação feminina não deveria existir, caso a insatisfação ocorresse era estimada como um distúrbio e deveria ser tratada através de medicamentos e por um “especialista” que a estimulava sexualmente com as mãos. Naquela época ainda era induzida a tradição de que a mulher se guardaria para o marido até o casamento. Com efeito, Esther em um dado momento descobre que seu “prometido” Buddy Willard com quem estaria prestes a se casar um dia, já tinha se envolvido sexualmente com outra mulher.

Quase caí dura. Buddy Willard sempre fez com que eu me sentisse muito mais sexy que ele e experiente do que ele, desde a primeira noite em que me beijou e disse que eu devia sair com vários garotos e todos aqueles abraços e beijos e carinhos pareciam coisas que eu o levava a fazer espontaneamente, que ele não conseguia controlar, nem sabia como aconteciam. Agora eu estava percebendo que ele tinha passado o tempo todo fingindo de inocente. (PLATH, 2019, p. 80)

Isso desperta nela a vontade de se envolver com um sujeito qualquer para que a imagem criada de mulher virtuosa, não existisse mais. Notoriamente, toda a narrativa gira em torno da luta da protagonista contra a depressão e aquela personalidade ousada, com carreira promissora, passa a dar lugar a uma mulher perturbada e enclausurada em seus medos e angústias. Além disso, é oportuno mencionar que Esther tinha apenas 19 anos de idade, vinha de uma família humilde e de uma cidade simples. Logo, essa mudança brusca, os holofotes do sucesso que estavam sendo colhidos com a nova oportunidade de emprego lhe causavam ao mesmo tempo excitação e medo do futuro. Fora em meio a todas essas novidades que os primeiros indícios da depressão surgiram, conforme pode ser constatado no seguinte trecho do romance:

Acontece que eu não estava conduzindo nada, nem a mim mesma. Eu só pulava do meu hotel para o trabalho e para as festas, e das festas para o hotel e então de volta para o trabalho, como um bom-dia entorpecido. Imagino que eu deveria estar entusiasmada como a maioria das outras garotas, mas eu não conseguia me comover com nada. (Me sentia muito calma e muito vazia, do jeito que o olho de um tornado deve se sentir, movendo-se pacatamente em meio ao turbilhão que o rodeia.) (PLATH, 2019, p.09).

Percebe-se, no discurso da protagonista, que embora estivesse vivenciando um período que, normalmente, deveria ser marcado de curiosidade e entusiasmo pelas descobertas e oportunidades, a moça não conseguia “se comover com nada”. Ora, vê-se na fala de Esther que a mesma se encontrava apática, alheia ao que estava lhe ocorrendo. Com efeito, esse humor deprimido, com persistente desânimo e desinteresse é um dos indícios mais frequentes dos quadros depressivos, isto, quando passa a comprometer a qualidade de vida da pessoa e, ainda, associado a outros sintomas.

Além disso, um aspecto interessante que pode ser frisado no fragmento acima apresentado é quando Esther se compara “ao olho de um tornado”. Sabe-se que os tornados são fenômenos da natureza conhecidos pelo seu alto potencial destruidor. Geralmente, se formam em meio a grandes tempestades e podem, inclusive, ocorrer nos mares. Com efeito, as palavras da moça revelam um sentimento de angústia, caótico. Ao fazer esta analogia, a protagonista parece indicar a tempestade de sensações que carrega em seu âmago.

Schopenhauer dizia que o ser humano sempre se sentirá incompleto, pois, a felicidade não é eterna, a vida é sinônima apenas de sofrimento e miséria. Portanto, quando o ser humano consegue algo que almeja muito ele o deixa de lado, pois sua essência é sempre querer mais e quando não consegue uma única coisa, as pessoas se sentem frustradas e agem como se as outras coisas já houvessem perdido o sentido. De acordo com o pensador alemão: “nenhuma satisfação dura, ela é apenas um ponto de partida para um novo desejo”. (SCHONPENHAUER, 2001, p.325).

Os dias e acontecimentos em Nova York vão se passando, festas, momentos de descontração com outras pessoas, porém Esther parece estar imersa em outra realidade, à margem do que acontece na vida, de fato, em uma redoma de vidro. Embora seja jovem, percebe-se uma apatia, um descontentamento que a faz se perceber diferente dos amigos jovens com os quais convive como se estivessem eles separados não fisicamente, mas em razão do estado de espírito. A protagonista percebe, a partir de então, a dureza do silêncio em si mesma, o que se pode analisar no próximo fragmento:

O silêncio me deprimia. Não era o silêncio do silêncio. Era o meu próprio silêncio. Eu sabia perfeitamente que os carros estavam fazendo barulho, e que as pessoas dentro deles e atrás das janelas iluminadas dos prédios estavam fazendo barulho, e que o rio estava fazendo barulho, mas eu não conseguia ouvir nada. A cidade estava dependurada na minha janela, achatada como um pôster, brilhando e piscando, mas poderia perfeitamente não estar lá, já que não me afetava em nada. (PLATH, 2019, p.26).

Alguns elementos merecem atenção neste pensamento de Esther. Percebe-se que há uma tênue linha entre a sonoridade da grande Nova York e o silêncio que a jovem vivencia. Todavia, este silêncio é muito mais representativo, pois não indica somente a quietude, o não verbalizar. É um silêncio interior, uma anulação de si mesma, uma dificuldade em externar o que sente, uma apatia e forte melancolia. No excerto, vê-se que Esther reforça várias vezes o barulho presente em todos os espaços da cidade, revelando-a como um local vivo, cheio de luzes e de atrativos. Todavia, culmina seu pensamento afirmando que nada que enxerga no lugar a afeta. As pessoas acometidas pela depressão quase sempre se mostram indiferentes pelos atrativos da vida: festas, cores, sons, diversão, tudo parece sem graça e desinteressante. É comum, ainda, que pessoas com quadros severos de depressão passem a ter aversão ao que antes lhes trazia prazer e era comum ao cotidiano e isso pode comprometer a vida do sujeito que passa a rejeitar até mesmo atividades e hábitos que antes eram realizados com entusiasmo, razão pela qual a depressão prejudica principalmente a vida profissional e as relações sociais das pessoas que,

por não se sentirem motivadas a realizarem as atividades que antes lhes eram prazerosas, culminam por se isolarem, gerando assim um ciclo negativo e vicioso de solidão.

Justamente, a protagonista do romance de Plath já denota comprometimento do seu trabalho, o que pode ser verificado no trecho abaixo:

- Você tem algum interesse pelo seu trabalho, Esther? - Sim, sim – eu disse – Tenho muito interesse. – Eu tinha vontade de gritar minhas respostas, como se aquilo fosse fazer com que eu soasse mais convincente, mas me contive. Passei a vida dizendo a mim mesma que o que eu queria fazer era estudar, ler, escrever e trabalhar feito uma louca, e isso realmente parecia ser verdade – eu fiz as coisas direitinho e tirei A em tudo, e quando cheguei à universidade não havia nada que pudesse me deter. (PLATH, 2019, p.39).

O texto revela duas faces da mesma personagem: a primeira, uma jovem mulher dispersa em seu trabalho que já não o encara com o mesmo empenho de antes, a outra, a Esther estudante que sempre obteve excelência em seu desempenho acadêmico e que tinha como prioridades o estudo e o trabalho chegando à universidade destinada a adquirir cada vez mais conhecimentos.

Com efeito, na segunda fase do romance a personagem retorna a casa para viver ao lado da mãe. Todavia, neste período há uma potencialização da doença lhe envolvendo ainda mais no problema e trazendo à tona novos indícios que revelam o agravamento de seu quadro psíquico. Nesta etapa da narrativa, Esther passa a ser atendida por médicos. Percebe-se o agravamento do estado emocional da protagonista no seguinte trecho:

Eu ainda estava usando a saia rodada e a blusa branca de Betsy. Estavam meio caídas agora, que eu não as lavara nas três semanas em que estive em casa. O suor acumulado no algodão produzia um cheiro azedo mas acolhedor. Também fazia três semanas que eu não lavava o cabelo. E sete noites que não dormia. [...] Eu não tinha lavado minhas roupas ou o cabelo porque aquela me parecia uma ideia estúpida. Eu via os dias do ano se estendendo diante de mim como uma série de caixas brancas e brilhantes, separadas uma da outra pela sombra escura do sono. [...] Eu achava estúpido lavar algo num dia para no dia seguinte ter que lavar de novo. Ficava cansada só de pensar naquilo. (PLATH, 2019, p.143-144).

O monólogo de Esther aponta que ela já se encontra em um nível em que a depressão compromete a sua funcionalidade em realizar as tarefas mais básicas do dia a dia, como tomar banho, por exemplo. Esse quadro é típico de estados depressivos, sobretudo nos quadros mais graves em que o paciente passa a ter desleixo com a aparência, sobretudo com a higiene pessoal. Além disso, Esther também releva sofrer de insônia que é um sintoma comum em depressivos

e ter hábitos normais e importantes como lavar os cabelos e as roupas pessoais passa a ser cansativo, conforme expõe Esther.

Com o passar dos dias, o quadro vai piorando e a mãe da protagonista revela ao médico sua preocupação diante da situação da jovem. Em uma consulta, Esther indica que tem sentido dificuldade para dormir, comer e ler. Passados alguns dias, a jovem volta para uma nova consulta e após conversar com o psiquiatra, ele afirma estar interessado em falar particularmente com a mãe de Esther. Neste momento da narrativa, nota-se certo desconforto da moça nesta conversa pelo receio que ela tinha de que o médico indicasse a internação. Após a conversa com o médico, mãe e filha têm um diálogo e nota-se a preocupação da mãe ao comunicar a moça que a mesma precisará ser submetida a tratamentos de eletrochoques. Abaixo, um fragmento desta conversa entre Esther e sua mãe:

- E aí? – Dava para perceber que ela tinha chorado. Sem olhar para mim, minha mãe deu a partida no carro. Então, enquanto deslizávamos sob a sombra fresca e submarina dos olmos, ela disse. – O doutor Gordon acha que você não teve melhora alguma. Ele acha que você devia passar por um tratamento de choque na clínica dele em Walton. Senti uma pontada de curiosidade, como se tivesse acabado de ler uma manchete horrível sobre outra pessoa no jornal. – Ele quer que eu *more* lá? – Não – disse minha mãe, e seu queixo tremeu. Achei que ela devia estar mentindo. – Diz a verdade – eu disse - , ou nunca mais vou falar com você. – Eu *sempre* falo a verdade, não falo? – Disse minha mãe, e caiu em prantos. (PLATH, 2019, p.152, grifos da autora).

Percebe-se no trecho da obra que a mãe se mostra preocupada com a situação da filha, pois a indicação da eletroconvulsoterapia reforça a gravidade da doença de Esther. A sua crescente piora nos sintomas indica o fracasso na luta para superar o problema. Por sua vez, a jovem se mostra surpresa e temerosa do que acontece ao receber a proposta do psiquiatra com curiosidade e sentimento de horror como se lesse uma péssima notícia em uma manchete de jornal. Vê-se nesse fragmento a difícil tarefa de lidar com a depressão bem como os conflitos que a doença acarreta no seio familiar. Paradoxalmente, é mister frisar a importância da família nesse processo, da escuta, da presença, do cuidado, revelados na postura da mãe de Esther que, embora abalada, segue buscando a recuperação da moça.

A eletroconvulsoterapia (ECT) consistia em uma técnica baseada em eletrochoques para tratamento de doenças psiquiátricas, especialmente dos quadros de esquizofrenia. Segundo informam Reis e Ciscati (2019) esse método foi uma alternativa encontrada pelos médicos para tratar de pacientes que não dessem sinais de melhora. Trata-se de usar uma corrente elétrica que percorre o cérebro para induzir uma convulsão. É um método polêmico desde seu surgimento sendo associada por muitos hodiernamente a maus tratos e situações de tortura.

Ainda de acordo com Reis e Ciscati (2019) a ECT originou-se na Itália nos anos 1930, através dos estudos do médico Ugo Cerletti e fora trazida ao Brasil na década seguinte. Contudo, naquele período, a técnica era aplicada sem anestesia podendo ser brutal. Constatam relatos de pacientes que sofreram fraturas, decorrentes de convulsões violentas. Em sequência, observa-se o trecho em que Esther descreve a sensação ao receber a primeira sessão de eletroconvulsoterapia:

Então alguma coisa dobrou-se sobre mim e me dominou e me sacudiu como se o mundo estivesse acabando. Ouvi um guincho, iiiii-ii-ii-ii-ii, o ar tomado por uma cintilação azulada, e a cada clarão algo me agitava e moía e eu achava que meus ossos se quebrariam e a seiva jorraria de mim como uma planta partida no meio. Fiquei me perguntando o que é que eu tinha feito de tão terrível. (PLATH, 2019, p.161).

A descrição da experiência de Esther com os eletrochoques expõe a brutalidade do método e a sensação de impotência, dor e medo da jovem diante da situação. Pode-se inferir, a partir de suas declarações que a experiência fora traumática, embora a intenção tenha sido auxiliá-la na melhoria de seu estado psíquico.

Neste nível de comprometimento do estado de saúde da protagonista, vê-se o sinal de um grave e difícil sintoma que pode desencadear num final trágico para a doença: a tendência ao suicídio. A inclinação da jovem a cometer o ato é retratada, a princípio, em sua observação das notícias de jornais dentre as quais é informada uma tentativa de suicídio de um homem que ameaçara se jogar do sétimo andar de um prédio e fora salvo por um sargento. Após a leitura atenta da notícia e sua reflexão, Esther lembrara em um fluxo de consciência, do costume japonês de suicidar-se enfiando uma faca no ventre quando as coisas “iam mal”. Percebe-se que a garota mentaliza todas as etapas do suicídio japonês desde a escolha das facas, a posição do corpo para a realização do ato, a ausência de roupas a fim de evitar que a faca fique presa. Por fim, Esther diz “Era preciso muita coragem para morrer daquele jeito. O problema é que eu odiava ver sangue.” (PLATH, 2019, p.155).

Percebe-se que a garota idealiza sua autodestruição, isto porque conclui seu raciocínio dizendo que seu problema é odiar ver sangue. Ora, isso corrobora demonstra que ao refletir sobre a prática suicida detalhada acima, Esther cogitou executá-la. A ideação suicida é um forte indício de agravo da saúde mental de um sujeito e, sobretudo, nos casos de depressão. Estudos apontam que nem todos os pacientes que desenvolvem a ideação suicida, de fato, cometerão suicídio, porém é um sinal revelador do comprometimento da saúde deste paciente e exige cuidados redobrados e tratamento intensivo para evitar que a ideação se torne fato consumado.

Justamente, após idealizar, Esther passa a tentar, de fato, suicidar-se. Estas tentativas vão desde cortes profundos em uma banheira, enforcamento, afogamento e ingestão de 50 pílulas de um medicamento. O drama da garota e as tentativas frustradas revelam sua fragilidade diante da morte, quando esta menciona que seu corpo parece salvá-la depois de tentar se enforcar, mas não conseguir, e paradoxalmente, o desejo de morrer, em insistir tentar se autodestruir levando adiante sua vontade através de novas estratégias de suicídio. No fragmento abaixo exposto, é esmiuçada a primeira tentativa de suicídio da protagonista:

Aquela manhã eu dera o primeiro passo. Tinha me trancado no banheiro, enchido a banheira de água e pegado uma gilete. [...] Achei que seria fácil, que bastaria deitar na banheira e ver o líquido vermelho brotar dos pulsos [...] mas quando chegou a hora, a pele do meu pulso pareceu tão branca e indefesa que não consegui fazer nada. Era como se o que eu quisesse matar não estivesse naquela pele ou no leve pulsar azul sob o meu dedão, mas em outro lugar mais profundo e secreto, bem mais difícil de alcançar. (PLATH, 2019, p.165).

A indecisão de Esther transparece a luta interna entre o desejo de morrer e viver. Quando olha para seu pulso, seu corpo presente, a jovem reconhece que o seu desejo, intimamente falando, não é machucá-lo, mas alcançar uma parte de si que está doendo, mas não é acessível ao toque. Ora, o suicídio representa essa vã tentativa de destruir a dor emocional que, para a pessoa que está doente, se mostra tão implacável a ponto de fazê-la desistir da vida. Trata-se de uma guerra entre a razão e a emoção que, quando não encontra auxílio profissional e das pessoas mais próximas, pode resultar em um triste fim. Enfim, Esther consegue fazer um corte em sua panturrilha, porém desiste de entrar na banheira e põe um curativo no corte, temendo ser flagrada pela mãe que está prestes a retornar para casa.

Em meio à sua angústia, Esther tem a ideia de praticar a fé católica. A moça parece estabelecer uma relação entre a religião e a conscientização de que o suicídio é pecado quando reflete que “[...] Eu sabia que os católicos consideravam matar a si mesmo um pecado terrível. Se era assim, talvez eles conseguissem me convencer a não fazer isso.” (PLATH, 2019, p.184). Esse aspecto abordado por Plath na narrativa chama a atenção para um dos suportes que existem para tratamento e tentativas de superação da ideação suicida e, por conseguinte, do suicídio: a religiosidade. Indubitavelmente, a fé e especialmente a fé cristã católica tem como um dos principais dogmas o respeito pela vida, pois para o cristianismo, a vida é dom de Deus e só por Ele pode ser dada e retida. Assim sendo, partindo desta crença, o suicídio é um pecado que, inclusive, não tem perdão.

Desta maneira, a terceira e última fase do romance “*A redoma de vidro*” traz a narrativa de Esther Greenwood sobre suas vivências os hospitais psiquiátricos pelos quais ela passa para

tentar reverter seu quadro de saúde mental. Nos dias de internação Esther conhece outros pacientes, enfermeiras e passa a ser tratada de forma mais intensiva tendo em vista justamente sua tentativa de suicídio.

Em um dado momento, no entanto, a mãe de Esther a visita e tem uma conversa séria com a filha. Segundo a mãe, os médicos asseguram que Esther não tem contribuído para que o tratamento se dê de forma bem sucedida, o que gera novo conflito entre mãe e filha conforme detalhado no excerto a seguir:

- Oh, Esther, eu queria que você colaborasse. Eles dizem que você não ajuda. Dizem que você não conversa com os médicos e não faz a terapia ocupacional direito. – Tenho que cair fora daqui – eu disse a ela, decidida. – Aí vou ficar bem. Você me colocou aqui dentro, agora tem que me tirar. (PLATH, 2019, p.201).

Esther está internada e tem simultaneamente o tratamento medicamentoso e as terapias, porém, sua apatia e falta de vontade dificultam o processo de cura que requer o auxílio dos médicos e, sobretudo, a força de vontade do paciente. Neste trecho, a mãe confronta a filha criticando sua falta de comprometimento com o tratamento e Esther negocia a saída da clínica afirmando que se sentirá melhor longe dela.

A relação entre Esther e mãe se torna ainda mais difícil ao longo do período em que a jovem está internada. Em um trecho do romance, Esther reclama veementemente de ter que receber visitas. Ao mencionar isso, a moça aponta dois aspectos que a fazem se sentir incomodada com a presença de outras pessoas: a sua obesidade e o cabelo seco dando a entender que ganhara muito peso neste processo e reforçando, outra vez, o desleixo com a aparência. Tais aspectos evidenciam o constrangimento da pessoa com depressão, a qual muitas vezes chega ao ponto de mudar radicalmente de aparência. Muitos medicamentos possuem fortes reações adversas e alguns pacientes ganham muito peso, outros emagrecem bruscamente. Todas essas mudanças somadas ao distúrbio emocional, às alterações de sono e dificuldade de aceitação e empatia da sociedade – por vezes até da família – geram revolta e tristeza ao paciente que, quase sempre, opta por se retrair ainda mais em si mesmo, como Esther. Em razão disso, a moça se sente mais confortável estando sozinha e as visitas da mãe, especialmente, culminam por irritá-la profundamente, conforme exemplificado no trecho a seguir:

Achei que se me deixassem sozinha eu poderia ter alguma paz. Minha mãe era a pior. Ela nunca me censurava, mas ficava implorando, com uma expressão de sofrimento, que eu dissesse o que ela tinha feito de errado. Dizia que sabia que os médicos achavam que ela tinha feito alguma besteira, porque ficavam enchendo-a de perguntas sobre quando eu parei de usar fraldas, sendo que eu

havia sido perfeitamente educada desde pequena e nunca lhe dera trabalho algum. (PLATH, 2019, p.227).

O quadro se assemelha a realidade de muitos pacientes. A depressão, por se tratar de um mal que afeta mente, corpo e emoções, culmina por trazer uma dose expressiva de desencanto e falta de vontade de viver. Também é comum que o estado emocional e as frequentes e bruscas alterações de humor do paciente culminem em desgastes nas relações. No discurso da mãe, mencionado por Esther, ela busca razões para a situação em que se encontra a filha. Sua preocupação em saber onde errou como mãe, causa estranheza e revolta em Esther talvez por não sentir acolhimento, mas cobrança em respostas que ela própria não tenha. Evidentemente, se trata de uma doença difícil de lidar, mas que requer humanidade e empatia, pois o doente sofre inclusive com o preconceito. Diante do estigma que a sociedade impôs às doenças mentais ainda na contemporaneidade, as cobranças se mostram dispensáveis e o acolhimento deve ser o ponto de partida.

Logo, para muitos pacientes, torna-se um esforço hercúleo sair do quadro, razão pela qual muitos acabam surtando, literalmente. Esta realidade é brilhantemente expressa já no título da obra “*A redoma de vidro*”. O título é uma analogia que se refere a uma prisão mental e emocional em que o depressivo se encontra. Nesta prisão, embora tenha a visão de tudo e de todos e da vida que o cerca, a pessoa com depressão não consegue mover-se, por vezes sequer buscar ajuda, como se estivesse mesmo em uma redoma de vidro onde pode contemplar o fluir da vida e dos dias, mas está segregada da luminosidade do viver condenada a esta clausura mental resultante do adoecimento da sua psique. Curiosamente, a redoma – que deveria representar abrigo e proteção – se mostra nesta obra como um espaço de solidão, de limitação, de expressão da vulnerabilidade e do adoecimento vividos por Esther.

Após muitas experiências na clínica, momentos de extrema perturbação e tentativas de superação, Esther começa a se reerguer do quadro depressivo. A redoma, que antes a limitava e impedia de voltar a sentir o ar fresco da vida, começava a ceder, e a protagonista principia uma nova fase na vida e a se libertar da doença. Observa-se na passagem abaixo um momento que marca a reação positiva de Esther e sua aceitação em vivenciar dias melhores:

[...] Antes que eu pudesse assimilar mais alguma coisa, porém, a dra. Nolan me conduziu por uma porta e saímos para o ar fresco e o céu azul. Todo o calor e o medo haviam sido expurgados. Eu me sentia surpreendentemente em paz. A redoma de vidro pairava, suspensa, alguns centímetros acima da minha cabeça. Eu estava aberta para o ar que soprava ao meu redor. (PLATH, 2019, p.241).

Ao aceitar o convite da médica em sair um pouco da clínica, Esther vivencia o primeiro momento de paz absoluta desde a internação. Todo o cenário natural, o céu, o ar fresco parecem lhe encher de vida e convidar a experimentar novos sons e cheiros, novas e melhores sensações. Neste instante, Esther avança em seu processo de cura, se percebendo para fora da redoma de vidro, voltando a fazer parte do mundo que, de dentro de sua clausura, ela não mais se sentia integrante. Plath retrata, portanto, o divisor de águas no tratamento da depressão, o momento em que o paciente enxerga a possibilidade de vencer a doença e passa a recuperar o seu equilíbrio.

Um aspecto que merece destaque no desenrolar da narrativa é a quebra de expectativa que decorre com o suicídio de Joan, ex-namorada do prometido de Esther. Ambas estiveram internadas na mesma clínica e possuem uma boa relação. Curiosamente, o enredo todo transita em torno das ideias, tentativas e possibilidade de suicídio de Esther. Todavia, a história culmina com o suicídio de Joan ocasionando esta quebra de expectativa ao leitor, pois é uma personagem que passa um tanto despercebida, mas que protagoniza o tão esperado suicídio. Sendo então, assim como Doreen, Joan também foi uma peça importante na construção da nova Esther, pois Doreen era a figura de perfeição que Esther admirava e invejava, por ser uma mulher sensual que não seguia regras e só queria se divertir, e Joan era basicamente a figura de perfeição da mulher vitoriana que Esther não suportava, a personalidade de Joan era tida como a alma de Esther que ela estava disposta a matar. Comumente, ao suicidar-se, Joan colabora para a quebra da redoma em que Esther estivera por tanto tempo como se a sua autodestruição servisse, de alguma maneira, para que Esther tivesse um choque de realidade, despertasse e retomasse seu equilíbrio desistindo de se matar. Ora, a mulher que esbanjava perfeição não estava feliz consigo mesma, então automaticamente, a mensagem que Esther desejava passar foi passada por Joan, assim não fazendo mais sentido Esther cometer suicídio já que sua “alma” havia partido daquele mundo. Abaixo, o fragmento que expressa o momento em que Esther foi comunicada pela Dra. Quinn do suicídio de Joan:

[...] Achei que você deveria saber – disse ela – Joan foi encontrada. O uso da voz passiva gelou o meu sangue. – Onde? – No bosque, perto dos lagos congelados... Abri minha boca, mas nenhuma palavra saiu. – Uma das enfermeiras a encontrou – continuou a dra. Quinn. – Agorinha mesmo, vindo para o trabalho... – Ela não está... – Morta – disse a dra. Quinn. – Sinto dizer que ela se enforcou. (PLATH, 2019, p.263).

Por fim, é mister enfatizar que a vida de *Plath* coincide totalmente com o romance escrito por ela. Assim como percebemos no livro, em sua vida real ela também foi internada por um período numa instituição psiquiátrica, onde recebeu terapia com eletrochoques, em momento nenhum ela cita a psicoterapia, sendo os eletrochoques a sua única alternativa, mesmo que ainda contra sua vontade (no livro). Sua estada no hospital foi financiada por *Olive Higgins Prouty* romancista e poeta americana no livro descrita como Sr^a Guinea, que também foi responsável por financiar seus estudos e conseguir uma bolsa para ela no *Smith College*.

Além disso, *Sylvia* escreve o romance com pseudônimo de *Victoria Lucas*, mesmo nome da rainha da época, sendo assim, então possível no romance observar bastantes características vitorianas, como a preservação da figura ideal da mulher angelical que não poderia ir contra aos ideais da época.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer deste estudo, constatou-se que a obra “*A redoma de vidro*” estabelece uma relação direta entre a vida de Sylvia Plath, seu sofrimento com a depressão, as tentativas e consumação do suicídio com a vida de Esther Greenwood, personagem principal do romance supracitado. Esse romance foi provavelmente a forma que autora encontrou para denunciar as desigualdades da época, coisas que a sufocavam e também na obra mostrando o descaso das pessoas e da medicina com as doenças psicológicas.

Plath, enquanto importante representante do confessionalismo, experiencia a catarse de suas angústias, das suas lutas contra a melancolia, o sentimento de morte e vazio na escrita. Em Esther, veem-se muitas características da autora que se suicidou ainda jovem e trouxe em “*A redoma de vidro*” o drama do ser humano diante de um dos problemas mais graves de saúde de todos os tempos: a depressão.

Com efeito, a análise deste trabalho foi direcionada à maneira como a personagem central do texto reflete os dramas psíquicos da modernidade. Notoriamente, a jovem parte de uma carreira promissora em Nova York para a dura e conflituosa realidade vivida em um manicômio a fim de tratar uma depressão severa com histórico de diferentes tentativas de suicídio.

Na narrativa, portanto, constata-se que Esther representa o drama do ser humano diante das desordens mentais, com foco à depressão que é uma doença cada vez mais recorrente e ainda muito estigmatizada na contemporaneidade. Além disso, Esther representa o deprimido com tendência suicida, chamando a atenção para uma das consequências do agravamento da depressão que, se não tratada devidamente, pode ocasionar a morte do paciente.

Ora, o romance de Plath aborda a melancolia e sofrimento da pessoa depressiva, os conflitos que surgem em decorrência da doença, os quais podem afetar desde a vida profissional até os relacionamentos do depressivo. É uma obra que traz reflexões sobre a importância de encarar a depressão o que de fato é: uma doença e de buscar auxílio médico sem dispensar o tratamento medicamentoso e o internamento quando preciso. A narrativa esclarece a forma como as emoções e o adoecimento da mente podem trazer o ser humano à ruína e como os sintomas vão se somando em cada caso conduzindo à piora do quadro com a ideação e tentativa de suicídio.

Isto posto, comprovou-se o que se pretendia com o objetivo geral ao demonstrar que a literatura, por meio da empatia e da catarse, pode estabelecer esse diálogo e reflexo sobre o sofrimento psíquico humano. Indubitavelmente, a morte e a desesperança, a sensação de

impotência e prisão a esta condição mental de tristeza são as tônicas do romance *corpus* de estudo.

Paralelamente, Plath também evidencia, na construção da personalidade de Esther, a condição feminina da época. A qual deveria manter a imagem doce e recatada de mulher, conservando as características vitorianas e se colocando, deste modo, em postura de obediência aos ideais da época para a figura feminina.

Desta forma, a obra traz, também, importantes contributos para a psicanálise tendo em vista abordar a psique humana através dos relatos de Esther, protagonista do enredo. Através dos discursos da personagem central, percebe-se a grande influência da mente sobre a vida humana, inclusive sobre a saúde do corpo de um modo geral. No texto também é abordado o polêmico tratamento da eletroconvulsoterapia, o qual divide opiniões até os dias atuais no âmbito científico da psicanálise, psicologia e psiquiatria.

Por conseguinte, percebe-se que a obra estudada tem um caráter autobiográfico na medida em que se assemelha com a vida particular da autora, Sylvia Plath. A temática principal gira em torno da depressão e seu agravamento com a tentativa e consumação do suicídio. No enredo, a personagem principal demonstrar estar em processo de cura, na terceira e última fase do livro, representando a parcela de doentes que conseguem superar o problema.

Deste modo, espera-se que a pesquisa aqui detalhada contribua para os estudos sobre a autora bem como sobre o romance “*A redoma de vidro*” instigando novas e mais aprofundadas análises sobre a melancolia, depressão e suicídio bem como sobre esse processo de catarse através da escrita que culmina por estabelecer essa relação tênue entre a vida do escritor e a narrativa literária. Além disso, espera-se que os estudos com abordagem entre literatura e psicanálise sejam mais frequentes e possam trazer novos conhecimentos sobre o funcionamento e papel da mente na evolução ou ruína do ser humano.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Fabiana de Oliveira; MACEDO, Paula Costa Mosca; SILVEIRA, Rosa Maria Carvalho da. **Depressão e o suicídio**. Revista da SBPH, v. 14, n. 1, p. 233-243, 2011. Disponível em:< http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000100013> Acesso em: 29 de mar. De 2021.

BERTACINI, Vanessa Cezarin. **A desintegração do sujeito feminino em A redoma de vidro, de Sylvia Plath**. 2018. Disponível em:< <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/154858>>. Acesso em: 29 de mar. De 2021.

CARVALHO, Ana Cecília. **A poética do suicídio em Sylvia Plath**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2003.

CLAYTON, Paula J. **Comportamento suicida**, 2019. Disponível em:< <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-de-sa%C3%BAde-mental/comportamento-suicida-e-automutila%C3%A7%C3%A3o/comportamento-suicida>> Acesso em: 29 de mar. De 2021.

FREUD, Sigmund. Luto e Melancolia. *In*. FREUD, Sigmund. **A História do Movimento Psicanalítico**. Vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1980.

FOUCAULT, Michel. **A História da Loucura na Idade Clássica**, São Paulo, Editora Perspectiva, 1997.

OMS. **Prevenção do Suicídio**: um manual para profissionais da saúde em atenção primária. Genebra: 2000.

PLATH, Sylvia. **A redoma de vidro**; tradução Chico Mattoso. 2.Ed. Rio de Janeiro: Biblioteca Azul, 2019.

REIS, Vilma; CISCATI, Rafael. **Terapia com eletrochoque** – O Globo ouve Paulo Amarante, 2019. Disponível em:< <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/opiniao/terapia-com-eletrochoque-o-globo-ouve-paulo-amarante/39935/>> Acesso em: 18 de abr. de 2021.

ROCHA, Fábio Lopes; HARA, Cláudia; PAPROCKI, Jorge. **Doença mental e estigma**. Rev Méd Minas Gerais, v. 25, n. 4, p. 590-6, 2015.

RUFINO, Sueli *et al.* **Aspectos gerais, sintomas e diagnóstico da depressão**. Revista Saúde em Foco, n. 10, p. 837-843, 2018.

SALTARELLI, Beatriz Viana Lopes. **Sylvia Plath, entre a escrita e o sangue: o trágico como potência do inefável da vida.** 2017. Disponível em:< <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/LETR-AP5GJ4>> Acesso em: 30 de mar. De 2021.

SASKA, Jenifer Evelyn. **Escritura e morte na poética de Sylvia Plath.** 2016. Disponível em:< <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/9986>>. Acesso em: 29 de mar. De 2021.

SCHOPENHAUER, Arthur. **O mundo como vontade e representação.** Trad: M. F. Sá Correia. Rio de Janeiro: Contraponto, 2001.

SILVA, Juliane Oliveira Guilherme da; SANTOS, Camila Cordeiro dos. **Fatores de risco associados ao suicídio: a tendência suicida pode agravar-se em sujeitos com transtornos depressivos,** 2016. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1326.pdf> > Acesso em: 30 de mar. De 2021.

SOLOMON, Andrew. **O demônio do meio dia: uma anatomia da depressão;** Andrew Solomon; tradução Myriam Campello. 1ª ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2018.

TEIXEIRA, Manoel Olavo Loureiro. **Pinel e o nascimento do alienismo.** Estudos e Pesquisas em Psicologia, v. 19, n. 2, p. 540-560, 2019. Disponível em:< <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/44288/30186>> Acesso em: 04 de abr. de 2021.