



PUC RIO

HELOISA XAVIER FERNANDES BEZERRA

MELANCOLIA: UMA FORMA INSISTENTE DE DESISTÊNCIA
(Um estudo psicanalítico sobre as relações entre
melancolia e castração)

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Departamento de Psicologia

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA
DO RIO DE JANEIRO

Rua Marquês de São Vicente, 225 - Gávea
CEP 22453-900 Rio de Janeiro RJ Brasil
<http://www.puc-rio.br>

N.Cham. 150 B574 TESE UC

Autor: Bezerra, Heloisa Xavier Fernand

Título: Melancolia - uma forma insistente de desistencia :(u



00076550

51524

Ex.2 PUC-Rio - PUCB

HELOISA XAVIER FERNANDES BEZERRA

MELANCOLIA: UMA FORMA INSISTENTE DE DESISTÊNCIA

(Um estudo psicanalítico sobre as relações entre melancolia e castração)

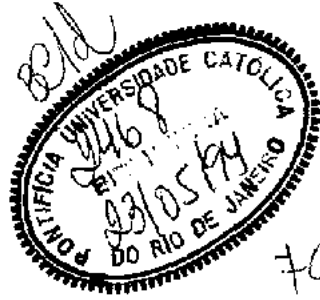
Dissertação apresentada ao Departamento de Psicologia da PUC/RJ como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Psicologia Clínica.
Orientadora: Cláudia Amorim Garcia.

Departamento de Psicologia
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
março / 1994

LC 51932.1

51524

ACI 51524



76550

150

B574

TESE UC

sc 2

Para Carlos e Paula

Para Hélio

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos aqueles que direta ou indiretamente me ajudaram e, especialmente,

- à Claudia Garcia, minha orientadora, pela delicadeza, disponibilidade e atenção com que me acompanhou na realização dessa dissertação.
- ao CNPq pelos 30 meses de bolsa de estudos que me concedeu.
- à FAPERJ pela bolsa de estudos de 6 meses que me concedeu.
- à amiga Angela Coutinho, pelo incentivo carinhoso para que esse Mestrado se realizasse.
- à Stella Jimenez, pela gentileza na leitura de parte desse trabalho.
- a Horus Vital Brazil, com quem muito aprendi.
- à amiga Andréa Intrator, carinhosamente chamada de "dicionário ambulante", pela ajuda com o francês.
- a Helio Bezerra, interlocutor, incentivador e companheiro não apenas de cada momento da realização desse trabalho, mas também com quem eu compartilhei a maior parte de minha vida.
- a Carlos e Paula, meus filhos e amigos, pela colaboração que me deram e também pela paciência e compreensão que tiveram nos momentos em que, ocupada com a dissertação, não pude estar com eles.

RESUMO

O conceito de melancolia no texto freudiano passou por modificações teóricas que ocorreram em função de deslocamentos de temáticas, tendo sido privilegiados, em diferentes momentos, os temas do afeto sexual, da perda de objeto, do luto, da identificação narcísica e da pulsão de morte. Observamos, contudo, que no percurso de Freud não é feita qualquer referência à questão da castração. Nossa proposta nesta dissertação é, então, estudar a melancolia e suas relações com a castração.

✓ A melancolia é a expressão de um intenso sofrimento ligado à perda de objeto, uma busca insistente de totalização e de fusão com o outro. A castração simbólica, que determina a impossibilidade da plenitude imaginária, é recusada pelo melancólico. A recusa da castração na melancolia difere, entretanto, daquela que ocorre no fetichismo, pois diz respeito à recusa da diferença eu-outro. O melancólico se encontra esvaziado de projetos, paralizado num tempo passado e apresenta alteração no sentido de seu desejo que permanece fixado a um significante localizado.

Situada no limite das estruturas clínicas, permeando cada uma delas, a melancolia aproxima-se, em alguns aspectos, da neurose, mantém pontos de semelhança com a perversão sem contudo a esta se igualar, podendo vir a constituir uma psicose.

RÉSUMÉ

Le concept de mélancolie dans le texte freudien a traversé des modifications théoriques liées aux déplacements de thèmes, ayant été privilégiés, en moment différent, les thèmes de l'affect sexuel, de la perte de l'objet, du deuil, de l'identification narcissique et de la pulsion de mort. On a observé, toutefois, que Freud n'a fait aucune référence sur la castration dans son parcours sur ce sujet. Notre objectif dans cette dissertation est donc étudier la mélancolie et ses relations avec la castration.

La mélancolie est l'expression d'une très forte douleur liée à la perte de l'objet et une insistente recherche de totalisation et de fusion avec l'autre. La castration symbolique déterminant l'impossibilité de la plénitude imaginaire est déniée par le mélancolique. Le déni de la castration dans la mélancolie est, toutefois, différent de celui du fétichisme vu qu'il se réfère au refus de la différence moi-autre. Le mélancolique se rencontre vide de projets, paralysé dans un temps passé et présente une altération dans le sens de son désir qui se maintient fixé à un signifiant localisé.

Située à la limite des structures cliniques, perméable à elles, la mélancolie se rapproche, par quelques aspects de la névrose, maintient certains points de ressemblance avec la perversion sans toutefois être égalable et peut devenir une psychose.

PALAVRAS-CHAVES

- Coisa materna
- desejo
- dor
- Eu Ideal
- identificação narcísica
- luto
- melancolia
- narcisismo
- perda de objeto
- psicanálise
- recusa da castração
- temporalidade

SUMÁRIO

Introdução	1
Capítulo 1 - A melancolia através dos tempos	7
Capítulo 2 - A melancolia no texto freudiano	18
O luto	22
A dor	25
A identificação melancólica e a escolha narcísica de objeto	30
A pulsão de morte	37
Algumas indagações	42
Capítulo 3 - A contribuição de outros autores	45
Melancolia e oralidade	47
Melancolia e narcisismo	50
Melancolia e luto	53
Melancolia e depressão	58
A contribuição lacaniana	63
Alguns comentários	70
Capítulo 4 -Melancolia:da insistência à desistência ...	73
A questão da castração na melancolia	79
A temporalidade do melancólico	92
Melancolia como forma insistente de desistência ...	94
Considerações finais	98
Referências bibliográficas	104
Bibliografia complementar	112

PALAVRAS-CHAVES

- Coisa materna
- desejo
- dor
- Eu Ideal
- identificação narcísica
- luto
- melancolia
- narcisismo
- perda de objeto
- psicanálise
- recusa da castração
- temporalidade

INTRODUÇÃO

A melancolia vem sendo, desde a Antiguidade, objeto de estudo dos mais diversos autores. Inicialmente fez parte da medicina e da filosofia, foi alvo do "divino" e do "diabólico", incluída depois no domínio das paixões, até que a psicanálise deu-lhe um estatuto mais definido. Apesar de sua longa história, ainda neste final de século a melancolia se constitui num tema controvertido.

Os estudos realizados sobre o tema privilegiam, por um lado, a questão da antinomia mania-melancolia, embora alguns autores considerem a melancolia como a fase monofásica dessa antinomia. Por outro lado, a ênfase muitas vezes recai sobre a comparação da melancolia com a depressão. Um outro viés de abordagem tem sido o estudo da "melancolia cultural", assim denominada por autores que, dando continuidade às idéias de Aristóteles — para quem a melancolia chegou até mesmo a ser considerada a marca da genialidade —, associam-na à criação artística e literária. Foge, entretanto, à nossa preocupação teórica, nesse momento, estudar as relações da melancolia com a mania e com a depressão, bem como sua ligação com a criação artística.

Nossa proposta, nesta dissertação, é estudar a melancolia nas suas relações com a castração a partir do ponto de vista psicanalítico. Pretendemos, então, realizar uma pesquisa teórica, buscando entender a singularidade do sujeito melancólico e sua posição em relação ao sentido dado à castração.

Mas mesmo quando restringimos o domínio da melancolia à psicanálise, a literatura que pesquisamos está longe de nos garantir um sentido conceitual unívoco. Muito pelo contrário. Como bem explicita André Haynal (1977), o estudo de um tema tão complexo revela a existência de muitas leituras psicanalíticas e diferentes elaborações teóricas. Considerada por alguns autores como uma psicose e por outros sendo claramente distinguida desta última, a melancolia é a cada momento convidada a ocupar um lugar entre as estruturas clínicas, sem que as referências que lhe são feitas autorizem a se falar de uma unidade conceitual.

Diante da ampla literatura com a qual nos deparamos, sentimos a necessidade de fazer um recorte, que é sempre fruto de uma escolha pessoal. Excluir a contribuição de alguns autores, entretanto, não lhes retira o valor, nem significa que deixemos de reconhecer sua importância dentro do panorama psicanalítico. Trata-se apenas de, na impossibilidade de abarcarmos todo o campo conceitual, escolhermos alguns daqueles cuja leitura nos incitou a pesquisar o tema, seja porque são autores que traduzem um pensamento com o qual concordamos e que nos servem de referencial, ou porque defendem posições teóricas em relação às quais discordamos, mas que, de alguma forma, estimulam a nossa argumentação.

Mas, apesar da diversidade de explicações teóricas dadas à melancolia, encontramos, contudo, um ponto central de unanimidade: trata-se da perda de objeto, nas suas mais diferentes manifestações, seguida de um sofrimento intenso. A melancolia é a expressão de um luto interminável, um luto que não pode ser feito, uma separação do objeto que não pode se

efetuar.

A dor desta separação impossível de se realizar é atestada pela identificação narcísica e regressiva que faz o melancólico com o objeto perdido, a fim de mantê-lo presente, vivo. A intensa ligação narcísica com o objeto perdido coloca, portanto, a melancolia como essencialmente referida ao narcisismo. Fixado ao objeto ausente, mas enganosamente tido como presente, o melancólico paraliza o tempo - tempo de transformar, de viver - e mantém-se aprisionado ao universo do ego ideal, prisioneiro de um passado idealizado, que só existe como nostalgia. Usando uma linguagem metafórica, Graziella e Nicos Nicolaïdis (1977) dizem que o melancólico é um apátrida, um sujeito sem pátria. Nós dizemos que o melancólico não tem história. Se o tempo é o que faz história, ao se aprisionar ao passado o melancólico se paraliza no tempo, recusando-se, desta forma, a reconhecer a passagem do tempo e, portanto, a construção de sua história. O melancólico absolutiza não somente o tempo, mas a sua própria história.

Assim, a melancolia é, para nós, uma forma de existência que expressa um sofrimento intenso diante da perda de um objeto, sofrimento de "uma dor incomunicável" nas palavras de Kristeva (1987, p.11)¹, uma forma de existir que acarreta alterações profundas na dimensão temporal e no desejo do sujeito melancólico e o conduz a sucessivas desistências no plano psíquico, chegando até mesmo, por vezes, à desistência da própria vida.

O extremo sofrimento de um sujeito que perde um

¹ Utilizamos aqui a tradução do texto publicado pela Rocco, em 1989, 2ª edição. Ressaltamos, contudo, que sempre que fizermos uma tradução livre do texto citado, apresentaremos, em nota de rodapé, o texto no original.

objeto leva-nos, de imediato, a pensar nas estreitas relações do sujeito com o objeto e a indagar de que objeto se trata e como se constitui esse sujeito. Partindo do texto freudiano, somos remetidos às origens míticas da constituição do sujeito onde, através das estruturas narcísica e edípica, podemos examinar suas relações com o objeto, ou melhor, com a ausência de objeto. A constatação do objeto está ligada à sua ausência (Green, 1966-1967). É sobre essa ausência que se inscrevem signos, representações daquilo que falta. Muitas vezes se confunde falta e perda. É através dessa diferenciação que nos aproximamos dos conceitos de "Coisa materna" e "representação de objeto". A Coisa materna é o objeto absoluto e totalizante - na medida em que miticamente é o que traria a satisfação plena -, é o irrepresentável e inomeável que falta para todos e que pede para ser nomeado. A falta é da Coisa. A perda diz respeito às coisas, às representações inconscientes do objeto. A perda do melancólico é anônima, é a perda de um objeto que falta, uma perda que não pode ser nomeada, mas que o mantém numa busca constante de seu paraíso absoluto perdido.

A não-renúncia ao absoluto leva-nos a indagar sobre as relações que o melancólico estabelece com a castração, operador que articula o desejo com a Lei e que implica o estabelecimento da diferença, implica uma separação do objeto e, portanto, uma impossibilidade do absoluto. O conceito de castração diz respeito a um ato de corte, de separação, que incide sobre um vínculo. O que está em questão na castração é o falo imaginário - objeto mítico e promotor do narcisismo na medida em que é tido como aquele que completa uma falta e produz sensação de perfeição e plenitude (Nasio, 1988). Na

relação mãe-criança o falo é o objeto desejado pela mãe e com o qual a criança se identifica. A castração é uma operação simbólica de desestabilização do falo (Cabas, 1981), operação esta que abre ao sujeito a possibilidade de simbolizar as separações e perdas inevitáveis, e estabelece a diferença eu-outro. É a castração simbólica que determina a impossibilidade da existência da plenitude imaginária, pois não há aquele a quem nada falte. Se o melancólico não aceita a perda, não aceita a separação, como se dá a castração para ele?

A experiência da castração aponta para a quebra da ilusão de onipotência narcísica e coloca o sujeito diante do reconhecimento da inesgotabilidade de seu desejo. Se o melancólico está aprisionado ao universo narcísico, preso a um passado, fixado num objeto idealizado, o que ocorre, então, com seu desejo? Como podemos pensar a questão do desejo na melancolia?

Grande parte dos autores que pesquisamos considera que a melancolia é uma psicose. Nossa posição é diferente desta. Nós concordamos com Alain Juranville (1984) para quem "a melancolia é um estado fora da estrutura" (p.373) e adiantamos que, para nós, a melancolia não é uma psicose, mas pode chegar a sê-lo; guarda alguns pontos em comum com a perversão, diferenciando-se, contudo, claramente dessa estrutura; e mantém pontos de contato com a neurose, sem a esta se reduzir. Quais são, então, as diferenças entre a melancolia e a perversão? Quais as relações da melancolia com as neuroses? Que diferencia uma melancolia psicótica de uma melancolia não-psicótica?

O título da nossa pesquisa fala em desistência.

Desistir vem do latim *desistere* e significa "renunciar a, não prosseguir, retirar-se de..., abster-se de, abrir mão de" (Bueno, F.S., 1964, p.949). Que desistências ocorrem na melancolia? São estas algumas das questões que pretendemos abordar nessa dissertação.

Assim, no capítulo 1, apresentamos, de forma sucinta, a história da melancolia, desde Hipócrates, século IV a.C. até o advento da psicanálise, com Freud.

No capítulo 2 percorremos o conceito de melancolia no texto freudiano, procurando assinalar as mudanças teóricas que ocorreram, em diferentes épocas. Ressaltamos a comparação da melancolia com o luto e examinamos a questão da dor presente na melancolia. Procuramos também entender o processo de identificação narcísica que se segue à perda de objeto e a questão da auto-destruição do melancólico.

Diferentes contribuições teóricas acerca da melancolia são examinadas no capítulo 3, incluindo desde autores contemporâneos a Freud até aqueles presentes nas publicações mais recentes deste final de século.

No capítulo 4 apresentamos o sujeito melancólico como o concebemos. Examinamos sua relação com o objeto, sua posição frente à castração e as conseqüentes alterações no desejo e na vivência da temporalidade. Abordamos, também, as relações da melancolia com as estruturas neurótica, perversa e psicótica.

Capítulo 1 - A MELANCOLIA ATRAVÉS DOS TEMPOS

Quase tão antiga quanto a história da medicina, a melancolia permanece sendo o foco de um debate atual. Entre os mais diversos autores, ainda hoje parece haver, senão uma incerteza, pelo menos uma necessidade de definir e explicar o que se entende por melancolia, na medida em que muitos a tomam por depressão. E parece ter sido sempre assim.

O termo melancolia remonta à Antiguidade. Aparece pela primeira vez em Hipócrates, no século IV A.C.. Melancolia vem do grego e significa "bilis negra". Mas, a que será que se referiam os gregos quando falavam em melancolia?

Toda tentativa de responder a essa questão deve levar em conta o fato de que, na Antiguidade, a medicina e a filosofia eram disciplinas conjuntas. A influência de Platão na medicina, por exemplo, se fez notar até o século XVII. Além disso, a investigação psicopatológica sobre a melancolia abre também uma questão fundamental acerca das premissas históricas na colocação do problema, pois a visão da Antiguidade é feita por autores atuais e comensurar os tempos antigos com relação ao conceito de ciência dominante na atualidade é uma tarefa árdua. É difícil saber exatamente como os fatos ocorreram. Através da utilização de parâmetros atuais de comparação, chega-se a descobrir aquilo que ainda não existia à época, mas não propriamente como foram os acontecimentos (Tellenbach, 1974).

A questão da melancolia é colocada pela primeira vez pelos gregos e é através deles que vêm as primeiras respostas,

que ainda hoje são de grande importância para os pesquisadores.

Hipócrates dedicou uma parte extensa de sua obra à melancolia. Ele parte de uma clínica dos humores, derivando a melancolia de determinadas discrasias do sangue e dos humores. O sangue, que abriga o espírito, pode ser turvado por humores anômalos e gerar melancolia em alguns, perturbando seu "estado de espírito" ou até mesmo enlouquecer a outros. Tellenbach (1974) distingue, na colocação de Hipócrates, dois aspectos: 1) fala-se de melancólicos, sem que seja especificado como se chega a este estado, isto é, a melancolia aparece como uma enfermidade que pode ser contraída, mas não tem que sê-lo necessariamente; 2) ser melancólico não significa ter contraído a melancolia. A diferenciação entre ser melancólico e contrair a enfermidade melancolia parece estar calcada na intensidade e na persistência com que os sintomas se manifestam. O ser melancólico corresponderia mais a um tipo de "temperamento bilioso" que foi denominado de tipo de bilis negra.

Contemporâneo de Hipócrates, Platão parte da doutrina dos humores e fala das alterações da psique afirmando que quando há tristeza, ofuscamento e outras perturbações da alma, a origem destas se encontra no estado do corpo. O denominador comum da enfermidade psíquica para Platão é o incompreensível, que ele separa em duas classes - a fúria e a impossibilidade de aprender ou a ignorância. Os dois maiores males que podem fazer a alma adoecer são a alegria exagerada e a dor exagerada - em ambos os estados o homem está frenético e incapaz de qualquer reflexão razoável. Segundo Tellenbach (1974) destaca-se do texto platônico que o homem é presa de frenesi

tanto no prazer quanto na dor, que se encontra fora de si a partir do somático e que a medida, no sentido de equilíbrio, pode ser perdida. A esta perda de equilíbrio Platão atribui a gênese das enfermidades psíquicas. Para ele, o que exerce maior influência sobre a saúde é a medida, o equilíbrio entre soma e psique².

Diferentemente de Hipócrates, Platão está mais centrado sobre a mania e atribui à melancolia, nas poucas passagens em que a menciona, o significado vulgar, comum do vocábulo - lascivo, louco. Melancólico, para ele, é o ignorante, o que não aprende. A mania, em contra partida, é diferenciada entre mania patológica e mania divina, sendo esta última característica do homem extraordinário, do gênio, daquele que está em harmonia com o cosmos. O homem pode, a partir desta mania, deslizar para um outro polo, a melancolia. Platão anuncia, desta forma, a questão da antinomia circular mania-melancolia, mas não persiste nesta temática.

É Aristóteles quem faz a correlação entre melancolia e genialidade ao se perguntar:

"Por que todos os homens extraordinários, tanto em filosofia, como política, na literatura ou nas artes, são manifestadamente melancólicos e inclusive uma parte deles de tal modo que também estão afetados por manifestações patológicas devidas à bilis negra?" (Aristóteles - Problemas, livro XXX - citado por Tellenbach, 1974, p. 25)³.

² Trata-se aqui de uma unidade psico-física. A separação corpo-alma que constituirá, posteriormente, o problema psico-físico, não está ainda aqui colocado.

³ Na versão de Tellenbach que utilizamos: "Por qué todos los hombres extraordinarios, tanto em filosofia, como política, como literatura e bien en las artes, son manifestadamente melancólicos e incluso parte de ellos de tal modo que incluso están afectados por manifestaciones patológicas debidas a la bilis negra...?"

Aristóteles aqui retoma a distinção feita por Hipócrates entre o tipo melancólico e a enfermidade decorrente da bilis negra. Entretanto, acrescenta que não é necessário ter uma predisposição especial para ser afetado pela enfermidade. Nos que são afetados pela melancolia, a temperatura da bilis é um fator decisivo quanto às manifestações psíquicas, podendo se encontrar sujeitos de bilis fria - embotados e relaxados - e de bilis quente - frenéticos, engenhosos, com humor oscilante, loquazes. Destaca ainda uma espécie de sujeitos na qual a temperatura da bilis é moderada, em que há uma mescla ótima de bilis fria e quente, e que superam em muitas coisas os outros homens. São os artistas, políticos, os homens geniais e extraordinários. Estes, contudo, tendem às enfermidades melancólicas. Esta ligação que Aristóteles faz entre genialidade e melancolia, a princípio não muito convincente, é um tema que vemos repetidas vezes na literatura atual⁴.

Na Antiguidade, a ênfase dada à melancolia era tão grande que esta chegou até mesmo a ser considerada a forma fundamental da loucura. No início da era cristã o centro das atrações e dos estudos desloca-se da Grécia para Roma, sendo esta infiltrada por imigrados que trazem herança das velhas filosofias da Grécia Antiga. Nos séculos I a III já são feitas distinções entre melancolia, mania, epilepsia e histeria, sendo que mania e melancolia começam a fazer parte da literatura psiquiátrica.

É Galeno, anatomista oriundo da Ásia Menor que se

⁴ A esse respeito ver Julia Kristeva (1987) - *Sol Negro, depressão e melancolia*, RJ, Rocco, 1989; Anne Juranville (1993) - *La femme et la mélancolie*, PUF, Paris.

instala em Roma, quem acentua a separação entre a medicina e a filosofia. Ele é um inovador, o primeiro a estabelecer uma teoria sexual da histeria. Partindo de uma analogia entre os órgãos genitais masculinos e femininos, Galeno sublinha a existência de uma "semente" única para ambos os sexos, cuja retenção, no organismo, provoca efeitos patológicos. Embora a origem da patologia seja a mesma, os sintomas se manifestam de forma diferente, ou seja, a retenção do sêmen nas mulheres toma a configuração de uma histeria e, nos homens, gera distúrbios com aspectos depressivos, semelhantes aos melancólicos - nos quais se observa uma tristeza "sem razão" e desespero - e distúrbios funcionais, como anorexia, digestão difícil. Esses distúrbios apontam para o que mais adiante se tornará a hipocondria. Entretanto, aos poucos a melancolia vai se separar desse conjunto e se distinguir da histeria, que será, depois, associada à hipocondria. Galeno, por outro lado, faz uma distinção entre doença primitiva, causada diretamente pelo órgão atingido e doença secundária, em que o órgão pode ser atingido indiretamente, como no caso dos delírios febris, por exemplo. A melancolia é, para ele, uma doença primitiva que reside no encéfalo obstruído por bilis negra (Trillat, 1986).

O estudo da melancolia carrega uma herança não apenas médico-filosófica, mas também histórica. Os mil anos que se seguiram à Antiguidade foram marcados por invasões bárbaras e o Ocidente foi revolvido em suas estruturas sociais, políticas, culturais e religiosas.

"A arte de curar não pertence mais aos médicos; ela se tornou popular, despojada de todos os ornamentos retóricos; ela se reduz a receitas práticas cuja eficácia é

sustentada pelo recrudescimento do misticismo, da magia e pela proteção dos santos curandeiros" (Trillat, 1986, p.40).

Durante a Idade Média, a arte de curar está nas mãos do povo. A religião ganha vulto e as causas físicas das doenças são substituídas por efeitos de uma punição divina ou de uma possessão diabólica. A natureza da "loucura", de um modo geral, permanece oculta, revestida da aura de mistério ligado à religiosidade. Mas, além do divino e do demoníaco há também uma parte dela ligada à paixão, "amor-paixão, amor-sofrimento" (Green, A. 1980a, p.143)⁵, pois o sofrimento é a condição da paixão, do amor. A Renascença, cuja literatura atesta a ligação entre loucura e paixão – não somente paixão erótica, mas também paixão narcísica com seus efeitos alienantes – é também a época de interesse pelas doenças da alma, entre as quais estão a melancolia e a mania. Assim, a melancolia, que na Antiguidade era tida como o acúmulo de bilis negra no encéfalo, passa, na Idade Média, a ser encarada como resultado de forças anti-naturais provenientes do diabo, forças estas que penetram na alma. O melancólico é, então, visto como aquele que é possuído pelo diabo. O humor melancólico – a bilis negra – é humor preto; preto como as trevas, a obscuridade, a morte.

"O preto é a cor do humor no sentido fisiológico da palavra, mas ela é também a do humor no seu sentido de disposição afetiva ou moral" (Trillat, E., 1986, p.44).

⁵ No original : "amour-passion, amour-souffrance".

O melancólico "vê tudo preto", sendo esta também a cor atribuída ao diabo. Desta forma, o diabo reside no humor preto e se torna o dono da pessoa, possuindo-a. Isto não quer dizer que todos os melancólicos sejam possuídos, mas sim que todos os possuídos são melancólicos. O diabo aproveita a disposição natural da pessoa e aí se instala.

A história da melancolia se desenrola ao lado da história da histeria e por vezes seus caminhos se entrelaçam, não tanto quanto aos aspectos clínicos, mas quanto às origens das duas afecções. Antes, a retenção do sêmen originava uma e outra, agora o diabo aparece como o pai de ambas.

Essa questão do diabo, da possessão, coloca uma ligação e uma luta entre o sobrenatural e o natural, entre o poder religioso e o poder médico. A melancolia, sendo uma doença natural, só poderia decorrer de fenômenos naturais e a possessão, como fenômeno sobrenatural, não poderia ser uma doença. Teólogos e médicos se vêem numa luta pela competência com relação ao tratamento - a questão é saber se se trata de exorcismo ou de tratamento médico. Acontece que a medicina está impregnada de magia, de ocultismo, de misticismo, de alquimia, de astrologia, o que dificulta a separação das áreas.

Nessa época, Jean Wier⁶ diz que é a cabeça que não está bem, não são os humores. Estamos no século XVI, época da Inquisição, caça às bruxas. Wier dedica-se, então, a estudar as perturbações mentais. Associa os casos de bruxaria à histeria, afirmando que a bruxa é histérica e não melancólica,

⁶ Encontramos diferentes grafias do nome deste autor. E.Trillat (1986) em *História da Histeria* menciona Jean Wier ou Weiher. Já em M.Foucault (1972) em *História da Loucura, Perspectiva*, SP, 1987, 2ª ed., aparece o nome J.Weyer. T.Szasz (1971) em *A Fabricação da Loucura*, Zahar, RJ, 1978, 2ª ed., cita Johann Weyer.

e debruça-se sobre o estudo da melancolia. Esse autor reafirma a existência do diabo, acreditando que este abusa dos espíritos limitados de mulheres de natureza melancólica e nelas se aloja, perturbando seus espíritos. Diz Wier:

"São as mulheres no mais das vezes velhas, de natureza melancólica, de espírito limitado; não há dúvida de que o diabo se insinua mais facilmente em tais órgãos, por serem apropriados e cômodos para perturbar seus espíritos com diversas aparições ou embustes..." (Wier, J. (1570) - *De l'imposture et tromperie des diables: des enchantements et sorcelleries*, citado por Trillat, E., 1986, p. 49-50).

Ao médico, então, cabe purgar a melancolia; ao teólogo, realizar o exorcismo, se necessário for. Entretanto, o diabo engana e tanto o médico quanto o teólogo são vítimas de seus embustes. O diabo forja imagens para parecerem verdadeiras e a imaginação pervertida pelo diabo faz crer que a imagem enganadora é idêntica ao objeto. Distinguir, portanto, se os fenômenos observados eram de uma doença conhecida, se era caso de simulação ou de possessão, era uma tarefa médica que se baseava mais no bom senso do que num saber clínico.

No século XVII, tendo acabado a perseguição às bruxas, a medicina retoma seu caminho, diferenciando-se da Teologia: os médicos tratam dos doentes e os teólogos praticam o exorcismo. E entre as doenças, a mais conhecida e cujo quadro nosográfico é mais definido, está a melancolia. O pensamento médico, entretanto, está ainda muito impregnado das teorias hipocráticas (Trillat, 1986).

Em 1672, Willis faz uma análise das "doenças da alma"

que atacam o cérebro, sua sede. É a partir desta análise que se pode estabelecer os grandes ciclos maníacos e melancólicos. É Foucault quem comenta o texto de Willis:

"Sua análise retoma as grandes doenças reconhecidas há muito pela tradição médica: o *Frenesi*, espécie de furor acompanhado por febre e que é necessário distinguir, por sua maior brevidade, do *Delírio*. A *Mania* é um furor sem febre. A *Melancolia* não conhece nem furor nem febre: caracteriza-se por uma tristeza e um pavor que se aplicam a objetos pouco numerosos, frequentemente uma única preocupação" (Foucault, 1972, p.201).

Anos depois Freud (1917) vai, já num contexto psicanalítico, ressaltar estas mesmas características acerca da melancolia. Fala, então, da "circunscrição do ego" e da "fixação ao objeto".

A partir dos textos de Willis, portanto, a melancolia ganha um novo enfoque. A ênfase dada aos humores é substituída pelo que é denominado de *qualidades*. Estas são transmitidas dos humores para as idéias, dos órgãos para o comportamento e passam a representar um papel organizador e integrador na noção de melancolia. Fala-se que na melancolia há uma *perturbação dos espíritos*, mas trata-se de uma *agitação sem violência*, impotente até, uma vez que não gera movimentos. Na mania, que Willis opõe à melancolia, o movimento é violento e contínuo. Aproximando estas doenças através de imagens tais como a fumaça e a chama, a sombra e a luz, Willis chega à noção da *alternância mania-melancolia*. A solidez de suas concepções fez com que estas atravessassem os séculos XVIII e XIX e se mantivessem estáveis, apesar das tentativas que foram feitas

para modificar a classificação nosológica das doenças mentais (Foucault, 1972).

No final do século XVIII a melancolia é caracterizada pela inércia, pelo desespero, pelo estupor.

"Um soldado tornou-se melancólico em virtude da recusa manifestada pelos pais de uma moça de quem gostava muito. Conduzia-se como um sonhador, queixava-se de uma forte dor de cabeça e de um peso contínuo nessa parte. Emagreceu a olhos vistos; seu rosto empalideceu; estava tão fraco que soltava seus excrementos sem se aperceber... Não delirava, embora o doente não desse respostas positivas e parecesse estar sempre absorto. Nunca pedia para comer ou beber" (Observation de Musell, Gazette salulaire, 17 de março de 1763, citado por Foucault, 1972, p.268).

Um século e meio mais tarde Freud vai falar a respeito do que já aparece aqui enunciado: é a perda do objeto de amor um dos fatores precipitantes da melancolia (Freud, 1917).

A mudança nas imagens utilizadas para descrever a experiência da melancolia através dos tempos diz respeito mais do que a um refinamento da percepção, a um deslocamento de temáticas através da História. Partindo das teorias dos humores, da bilis negra, da retenção do sêmen no homem, a melancolia chega ao domínio do divino e do diabólico. A partir do século XVII o sentido da melancolia desloca-se da transformação das qualidades, onde o que está em jogo é o movimento dos espíritos e a densidade dos humores, para a busca da verdade do desatino presente no discurso do sujeito. É assim que a rígida moral do século XIX introduz uma modificação

no olhar dirigido às doenças mentais. E é Freud, com a psicanálise, quem primeiro começa a escutar a linguagem da melancolia, ou melhor, a ouvir o que diz o melancólico. A psicanálise refere-se essencialmente à linguagem e é a palavra que vai funcionar como revelação. Não a palavra isolada, mas a palavra articulada, que é exatamente o que lhe confere um sentido. É, portanto, o discurso do melancólico que marca a sua singularidade como sujeito.

Capítulo 2 - A MELANCOLIA NO TEXTO FREUDIANO

Ao se instalar uma outra forma de subjetividade com a psicanálise desenvolvida por Freud, o conceito de melancolia sofreu uma modificação com relação à tradição psiquiátrica. Mas isto só ocorreu de forma gradativa, mantendo a marca peculiar dos escritos freudianos nos quais, quando seguimos a evolução de um determinado conceito, percebemos que inicialmente este aparece como um embrião que vai sendo germinado aqui e ali, para num momento posterior tomar uma forma mais definida. Assim foi com o conceito de melancolia. Esboçado já nas cartas a Fliess, é somente em Luto e Melancolia - texto de 1915 publicado em 1917 - que o conceito ganha consistência.

Nas colocações iniciais de Freud (**Rascunho A** (1892), **Rascunho B** (1893), **Rascunho D** (1894a), carta de 21/05/1894, **Rascunho E** (1894b), **Rascunho G** (1894 c), **Rascunho N** (1897)), a melancolia apresenta uma certa confusão etiológica com relação às neuroses, ou seja, diz respeito também a um distúrbio da função sexual.

É através do estudo do afeto sexual, entendido como "uma excitação que tem uma quantidade [de energia] definida" (Freud, 1887-1904, p.75, carta de 21/05/1894), que Freud chega ao seu primeiro esboço dos fatores etiológicos da melancolia. Freud distingue três mecanismos com relação ao afeto sexual e os correlaciona a diferentes manifestações da neurose, na qual a melancolia está incluída. Assim, o afeto pode ser transformado, como no caso da histeria; pode ser deslocado,

como na neurose obsessiva; e pode haver uma troca de afetos, sendo que a este caso Freud associa tanto a neurose de angústia como a melancolia.

Uma primeira distinção entre a neurose de angústia e a melancolia começa a ser feita quando Freud (1894b) postula que a angústia diz respeito a "um acúmulo de tensão sexual física" (p.79) decorrente do bloqueio da descarga sexual, enquanto que a melancolia está relacionada a uma anestesia sexual, isto é, não há desejo de coito, mas sim "uma grande ansia de amor em sua forma psíquica - uma tensão erótica psíquica" (p.80). Este afeto psíquico, acumulado e insatisfeito, geraria melancolia. A diferença fundamental, então, está no fato de que, na neurose de angústia, a tensão endógena desperta o afeto sexual mas este não se liga psiquicamente e se manifesta como angústia.

Por vezes Freud parece opor a melancolia à neurose de angústia. Diz ele:

"O nível baixo de tensão no E. [órgão efetor] parece conter a principal disposição à melancolia. Nos indivíduos dessa natureza, toda neurose assume facilmente um cunho melancólico. Assim, enquanto os indivíduos potentes adquirem facilmente as neuroses de angústia, os impotentes se inclinam para a melancolia" (Freud, 1895a, **Rascunho G**).

Já em outras vezes assinala também que a angústia ocorre, com frequência, em combinação com a melancolia, podendo gerar uma forma mista de melancolia de angústia (Freud, 1887-1904). Essa mistura clínica, entretanto, não impede o reconhecimento da neurose de angústia bem como da melancolia

como entidades independentes. Ele vai defender essa idéia ao afirmar que é possível haver "uma mistura de várias etiologias específicas" (Freud, 1895c [1894], p.110).

É, então, no contexto da investigação da etiologia das neuroses que Freud se propõe a explicar a melancolia. No *Rascunho G*, o exame desta é feito tendo por base o diagrama esquemático da sexualidade, onde ele procura ver os efeitos, na esfera psíquica, da perda da quantidade de excitação. Esses efeitos, encontrados na melancolia, são descritos como "inibição psíquica com empobrecimento pulsional e dor a respeito dele" (Freud, *Rascunho G*, 1895a, p.102). Mas Freud vê nesse empobrecimento uma semelhança com a neurastenia onde também há um escoamento da excitação. Embora estabeleça como diferença o fato de que na melancolia o "buraco" (p.105) de escoamento se acha na esfera psíquica enquanto que na neurastenia está no somático, a discriminação entre essas duas manifestações - melancolia e neurastenia - é, por vezes, bastante tênue, e Freud faz inclusive menção a uma melancolia neurastênica.

Além de relacionar a melancolia à neurastenia e à angústia, Freud (1895a) assinala suas estreitas ligações com a anestesia sexual que, embora não seja necessariamente a causa da melancolia, representa um sinal de predisposição a esta. Assim, todos os melancólicos são anestésicos, mas nem todos os anestésicos são melancólicos. A anestesia sexual consiste na ausência da sensação de prazer após a descarga sexual, que é reduzida ou até mesmo nem chega a ocorrer devido à falta de desejo de coito. A melancolia, assim, está relacionada à falta de excitação sexual somática. Diz respeito, portanto, a uma

perda na vida pulsional e o afeto que lhe corresponde é o do luto. Diz ele:

"Não seria tão mau, portanto, partir da idéia de que a *melancolia consiste num luto pela perda da libido*" (Freud, 1985a, p.99).

A melancolia, então, diz respeito a alguma coisa que foi perdida. Embora encontremos no texto de 1895 o germen do que será posteriormente desenvolvido, como a perda de objeto, o luto, a inibição e o esvaziamento pulsional, lembramos que nessa época era grande a influência da neurologia, com a qual Freud se debatia. Assim, a preocupação recaía sobre a quantidade de energia psíquica em questão, sendo que seu aumento ou diminuição dependia da quantidade de descarga da excitação sexual.

Em **Luto e Melancolia** (1917) será desenvolvido minuciosamente o que é afirmado já no **Rascunho G** (1895a). Mas, enquanto em 1895 trata-se de um luto por perda de libido, em 1917 o que está em questão é a perda do objeto de amor. A confusão etiológica com a neurose, presente ao longo da correspondência com Fliess, também vai ser melhor discriminada em 1917, quando Freud retoma a temática e coloca a melancolia como uma neurose narcísica.

Luto e Melancolia é um texto onde, juntamente com **Introdução ao Narcisismo** de 1914 e **O Ego e o Id** de 1923, Freud confere ao ego um novo estatuto. Nestes textos, os conceitos de narcisismo, ideal do ego, identificação e superego são desenvolvidos a partir da constituição do conceito de ego e permitem uma aproximação e uma tentativa de explicação dessa

afecção psíquica tão obscura e tão intrigante que é a melancolia. É através da comparação entre a melancolia e o luto que Freud vai desenvolver suas idéias no texto de 1917.

O luto

A questão do luto parece ter sempre impressionado a Freud. Desde os **Estudos sobre Histeria** (1893-1895) observava ele o processo que se desencadeava em suas pacientes histéricas após a morte de alguma pessoa com quem mantinham um vínculo intenso, geralmente doentes de quem cuidavam. Seguia-se um período de luto que só chegava ao fim após fazerem um "trabalho de rememoração" (p.174) de tudo o que havia ocorrido entre a doença e a morte da pessoa e poderem, assim, se separar do morto e retornar às suas atividades cotidianas.

Freud já tentara, em 1910, ao investigar o fenômeno do suicídio, comparar a melancolia com o luto:

"Os processos afetivos na melancolia, ..., e as vicissitudes experimentadas pela libido nessa condição nos são totalmente desconhecidos. Nem chegamos a uma compreensão psicanalítica do afeto crônico do luto" (Freud, 1910, p.218).

Assim, embora a observação do processo do luto e da melancolia fosse possível, ainda não havia uma compreensão dos

processos subjacentes, o que revelava o período embrionário em que as investigações se encontravam.

Em **Totem e Tabu** (1912-1913), Freud anuncia:

"O luto tem uma missão psíquica muito específica a efetuar; sua função é desligar dos mortos as lembranças e as esperanças dos sobreviventes" (Freud, 1912-1913, p.87).

A tarefa do luto é bem definida. O luto é um trabalho que exige um tempo necessário à sua conclusão e em relação ao qual nada se pode fazer, a não ser esperar. Entretanto, Freud diferencia do luto normal o luto patológico onde, diante da perda de uma pessoa amada, o sujeito se atribui a responsabilidade por sua morte e se atormenta com auto-acusações. É a ambivalência emocional presente em todo ser humano (Freud 1912-1913) que vem esclarecer os fatos. As auto-acusações dizem respeito à ambivalência do sujeito e na realidade constituem uma reação ao desejo inconsciente de morte do outro, desejo esse do qual o sujeito não pode ter consciência. A questão da ambivalência, presente em maior ou em menor grau em cada um, é evidenciada sobretudo na neurose obsessiva, na paranóia, no luto e na melancolia, e seu protótipo é a coexistência de amor e ódio em relação àquele com quem se tem uma intensa ligação. O conflito que é assim estabelecido, entretanto, permanece sem solução imediata, pois trata-se de um conflito tópico: o amor é consciente e o ódio, inconsciente. O fator tempo desempenha um papel importante no luto patológico e este lentamente chega a um fim.

Uma nova luz é lançada com a introdução dos conceitos de libido do ego e libido objetal (Freud, 1914) que trazem à tona a noção de objeto e de escolha objetal, e é através do modo de investimento libidinal que Freud vai chegar a uma explicação metapsicológica tanto do luto como da melancolia em 1917.

A causa desencadeante dos dois estados é a mesma – a perda de objeto. Tanto no luto quanto na melancolia são encontrados um desânimo profundo, falta de interesse pelo mundo, inibição de toda atividade, perda da capacidade de amar. Diante da perda quer seja de uma pessoa amada, de um projeto ou de um ideal, há sofrimento e dor.

No luto a "prova da realidade" é imperiosa: o sujeito sabe o que perdeu e sabe também que diante da inexistência do objeto é preciso deste se desligar. Esse processo, entretanto, é lento e subtrai muita energia do ego.

"...permanece um mistério para nós o motivo pelo qual esse desligamento da libido de seus objetos deve constituir um processo tão penoso....Vemos apenas que a libido se apegava a seus objetos e não renuncia àqueles que se perderam, mesmo quando um substituto se acha bem à mão. Assim é o luto" (Freud, 1916 [1915], p.347).

Mergulhado está o ego em seu sofrimento, que nada mais lhe resta fora desta dor. O mundo lhe parece vazio e desinteressante. Cada lembrança do objeto é novamente investida, exigindo um grande dispêndio de energia para que a libido consiga se desligar e ficar livre. O trabalho do luto se assemelha ao "trabalho de rememoração" (1893-1895, p.174) e

funciona como uma lenta despedida do objeto. Após um tempo, a libido, outra vez livre, pode investir novos objetos.

O fato de ser difícil o desligamento da libido dos seus objetos Freud já o havia dito ao reconhecer que a renúncia nunca é completa:

"Na realidade, nunca renunciamos a nada; apenas trocamos uma coisa por outra" (Freud, 1908 [1907]).

Mas, além dessa dificuldade que ocorre devido ao apego da libido a seus objetos, Freud insiste na presença da dor. A que podemos atribuí-la? Como entendê-la?

A dor

Desde 1895 Freud já tentara entender o processo da dor. No *Rascunho G*, ele explica que a perda da quantidade de excitação gera uma retração, para a esfera psíquica, das excitações dos neurônios contíguos que, desta forma, têm que se desfazer de suas associações. Freud compara esse processo a uma "hemorragia interna" e diz que essa retração atua de forma inibidora, "como uma ferida, de maneira análoga à dor" (Freud, 1985a, *Rascunho G*, p.104).

Essa explicação, um tanto enigmática, é recolocada no mesmo ano, no *Projeto*. Neste texto, Freud está às voltas com os sistemas de neurônios ϕ , ψ e ω , e com a quantidade (Q) de

excitação proveniente da estimulação sensorial — Q sendo as excitações exógenas, provenientes do mundo externo, e $Q\eta$ as excitações endógenas — que circula pelos neurônios e que pode ser deslocada ou descarregada. Neste contexto, a dor diz respeito à uma falha nos dispositivos que regulam a passagem de excitação. Diz Freud:

"... a dor consiste na irrupção de grandes Qs em ψ A dor aciona tanto o sistema ϕ como o ψ , não há nenhum obstáculo à sua condução, e ela é o mais imperativo de todos os processos" (Freud, 1895b, p.326).

O sistema nervoso tende a fugir da dor através da descarga. Se o estímulo for muito grande, o dispositivo regulador falha, há uma passagem de excitação excessiva que tende a se transformar em dor, já que nem o sistema ϕ nem ψ podem barrar este excesso de excitação, nem dão conta de descarregá-la. A dor, ou seja, o aumento excessivo da excitação é sentido pelo sistema ψ como desprazer. Portanto, além da quantidade, a dor possui também uma qualidade específica.

Vinte e cinco anos depois, em **Além do Princípio do Prazer** (1920), Freud reafirma o que dissera no **Projeto** de 1895. A dor, bem como o desprazer que a esta se segue, diz respeito a uma "invasão" da excitação no aparelho psíquico. Trata-se do rompimento de uma determinada área do escudo protetor contra estímulos, com o conseqüente afluxo de energia. Mas Freud prossegue em suas especulações e explica que toda energia do aparelho que circula próximo à ruptura é convocada para

funcionar como um contra investimento, ou seja, para transformar esse excesso de energia que irrompe, em energia vinculada psiquicamente. Durante a realização desse trabalho os outros sistemas são empobrecidos e têm suas funções psíquicas "paralizadas ou reduzidas" (1920, p.46).

Já sabemos que no trabalho do luto e na melancolia muita energia é consumida. Aprendemos também, com Freud, que a fuga do desprazer e a redução do nível de excitação através das descargas são as tendências fundamentais do aparelho psíquico⁷. Diz Freud:

"A proteção contra os estímulos é, para os organismos vivos, uma função quase mais importante do que a recepção deles" (Freud, 1920, p.43).

A explicação da questão da dor foi enriquecida com os conceitos de libido do ego e libido objetal que, como já dissemos, lançaram uma nova luz na teoria freudiana. Melhor seria, entretanto, se falássemos em libido que investe o ego e em libido que investe o objeto, pois foi assim que Freud (1914) precisou a questão da distribuição da libido e a consequente modificação do ego quando há alterações nessa distribuição. Há como que uma balança energética nos investimentos da libido onde "quanto mais uma é empregada, mais a outra se esvazia" (Freud, 1914, p.92). O apaixonamento é colocado por Freud como um típico exemplo em que o investimento libidinal objetal parece ocupar todo o sujeito. O exemplo

⁷ A esse respeito ver Freud (1915a) - "As Pulsões e seus Destinos" e (1920) - "Além do Princípio do Prazer".

oposto, onde o ego fica super investido em detrimento de um investimento do objeto, é dado pela fantasia do paranóico. Como situar, então, sob esta perspectiva, a dor do luto e da melancolia?

No luto o processo parece mais claro. Há uma dor intensa, a libido é retirada dos objetos refluindo para o ego mas, com a ajuda da prova da realidade, após um tempo volta a se ligar a outros objetos, ou seja, a balança energética volta a se reequilibrar. A dor, neste caso, é temporária.

No caso da melancolia, entretanto, o tempo parece ter parado. A libido que reflui para o ego parece aí alojar-se e todo esforço é feito no sentido de manter o investimento que Freud chamou de narcísico. A dor gerada pelo afluxo de energia funciona como um impedimento ao amor, na medida em que há retirada do investimento libidinal do objeto e conseqüente concentração no ego, o que é sentido como desprazer. Lembramos, então, que Freud nos diz:

"...devemos começar a amar a fim de não adoecermos, e estamos destinados a cair doentes se, em conseqüência da frustração, formos incapazes de amar" (Freud, 1914, p.101).

O que permanece na melancolia é o amor narcísico. Poderíamos ver a melancolia como a doença do amor, ou melhor ainda, da falta do amar, na medida em que nela só há o amor narcísico. Falaremos sobre isso mais adiante. Por ora, retomamos a questão da dor na melancolia.

→ Quando a libido reflui para o ego há,

consequentemente, um aumento da quantidade de excitação. Se a balança energética deixa de funcionar e a libido não mais investe os objetos, há uma efração, isto é, um rompimento das barreiras dos limites energéticos do ego — a dor — o que é qualitativamente experimentado como desprazer. Toda libido está, então, concentrada no ego. Mas, se sabemos que na melancolia há também um "esvaziamento do ego" (Freud, 1917), como explicar a permanência da dor?

Dois fatores precisam ser levados em consideração na tentativa de alcançarmos uma resposta para essa questão: a dimensão temporal do melancólico e o processo de identificação que ocorre na melancolia.

O primeiro fator é o tempo que para o melancólico parece ter parado. A perda do objeto para ele deixa de ser uma perda temporária — em que mais adiante o objeto pode ser substituído por outro — e passa a ser eternizada. O melancólico está fixado ao objeto de amor e sua perda lhe parece permanente. É como se no conhecido jogo Fort-Da (Freud, 1920), exemplo característico da elaboração da perda e da simbolização da ausência, o melancólico só ficasse com a primeira parte: Fort!

O segundo fator, o processo de identificação narcísica (Freud, 1917) que o melancólico faz com o objeto, na tentativa de mantê-lo e que acarreta um esvaziamento do ego, pode também explicar a persistência da dor. O ego, ou melhor, parte do ego, identificado ao objeto amado e perdido denuncia a dor de uma separação que não pode se efetuar.

É somente em 1926 que Freud retoma a questão da dor e, embora deixe claro que há lacunas em suas tentativas de

explicá-la, ele estabelece uma correlação entre a dor física e a dor psíquica. Aos estímulos que produzem dor física, correspondem representantes psíquicos. Desta forma, podemos falar, também, na dor da perda de objeto. Assim como na dor física o ponto doloroso é investido narcisicamente, na dor psíquica há uma concentração de investimento no objeto perdido. No caso do melancólico o objeto é investido narcisicamente, pois a identificação que ocorre é uma identificação narcísica. Esse processo de identificação presente na melancolia é exposto em **Luto e Melancolia** (1917[1915]) e é sobre ele que falaremos a seguir.

A identificação melancólica e a escolha narcísica de objeto

Luto e Melancolia, escrito em 1915 mas somente publicado em 1917, é um texto que dá continuidade às idéias lançadas em 1914, em **Introdução ao Narcisismo**. Intriga-nos, portanto, o fato de Freud ter esperado dois anos para sua publicação. Sabemos que por diversas vezes Freud adotou esse procedimento de adiar a publicação de seus escritos. Mas, neste caso, supomos como motivo o fato de que, por ser um texto inovador e carregado de noções que acarretam modificações profundas na teoria até então desenvolvida, Freud tenha sido cauteloso em divulgar ao mundo suas idéias, pois é necessário um "certo tempo" para que uma teoria seja absorvida por uma comunidade científica.

As idéias que são apresentadas em **Luto e Melancolia** apontam para a necessidade de uma explicação teórica diferente da que se dispunha até então, pois os sistemas Inconsciente e Pré-consciente/consciente são insuficientes para se compreender os processos que são expostos no texto. A constituição do ego e de suas instituições já enunciadas e conceituadas em 1914, a possibilidade de se pensar um ego clivado, dividido, acusado por uma instância crítica, a identificação regressiva do melancólico que recoloca a problemática da relação originária do ego ao objeto e traz à tona o tipo narcisista de escolha de objeto — são algumas das questões levantadas no texto e que implicam uma exigência de reformulação teórica, pois precisam de explicações diferentes das fornecidas pela primeira tópica. Ao tomar a melancolia como eixo em torno do qual gravitam conceitos tão fundamentais para a compreensão do psiquismo, Freud mais uma vez revela sua marca registrada: é a clínica que se impõe e exige um avanço teórico. As questões ligadas à morte, à agressividade e destrutividade presentes na melancolia tornam imperioso o aparecimento de uma nova dualidade pulsional para dar explicações mais satisfatórias.

Luto e Melancolia é, então, um texto que antecipa, de alguma forma, a constituição do conceito de pulsão de morte desenvolvido em 1920, em **Além do Princípio do Prazer** e a tópica do id, ego e superego desenvolvida em 1923, em **O Ego e o Id**. Daí podemos supor que tenha havido senão resistência, pelo menos um cuidado, por parte de Freud, em lançar ao mundo suas idéias revolucionárias num espaço tão curto de tempo.

Em 1917 a melancolia é, como o luto, uma reação à perda de um objeto amado, mas o processo que se observa neste

caso é semelhante ao do luto patológico descrito em **Totem e Tabu** (1912-1913). Diante da perda do objeto encontramos um sujeito que se auto-acusa e se auto-deprecia, revelando uma diminuição de sua auto-estima. O melancólico se diz sem valor, incapaz de qualquer coisa e se despreza. Os sintomas encontrados no luto — inibição, perda de interesse pelo mundo, perda da capacidade de amar — são aqui muito mais intensos. Entretanto, o "teste da realidade" (1917, p.276) que é útil no caso do luto, torna-se ineficaz na melancolia pois o melancólico não sabe exatamente o que perdeu. A perda é de natureza ideal e mais parece uma perda do próprio ego, que se esvazia. Freud já havia postulado (1912-1913) que as auto-acusações — cujo motivo é o conflito ambivalente reforçado pela situação de perda — são acusações dirigidas ao objeto e que retornaram sobre o ego. Mas por que esse retorno sobre o ego ocorre na melancolia?

É o processo de identificação que leva Freud ao esclarecimento desse enigma: diante da perda, o melancólico retira sua libido do objeto e estabelece uma identificação do ego com o objeto perdido. O ego, portanto, é inicialmente o palco do conflito do melancólico. "A sombra do objeto cai sobre o ego" (1917, p.281), diz Freud, e este, a partir de então, é tomado como objeto. Parte do ego se separa, por clivagem, do resto deste. Essa parte que se separa é uma instância crítica, a consciência moral, que passa a julgar criticamente a outra parte, agora identificada com o objeto perdido. O ego eclipsado pelo objeto é, então, tomado pela instância crítica como objeto.

Em 1921 Freud chama essa instância crítica de "ideal

do ego" o qual, além de ter como funções a auto-observação, a consciência moral, a censura dos sonhos e a principal influência no recalçamento, carrega também a promessa de poder satisfazer a um ego insatisfeito. Diz Freud:

"... um homem quando não pode estar satisfeito com seu próprio ego, tem, no entanto, possibilidade de encontrar satisfação no ideal do ego que se diferenciou do ego" (Freud, 1921, p.138).

O processo de identificação que ocorre na melancolia vem especialmente exemplificar um tipo de identificação: a identificação narcísica. Nesta, o modo de transformação do investimento de objeto com "pouco poder de resistência" (1917, p.282) - já que facilmente desinveste o objeto -, ao fazer retorno sobre o ego revela sua natureza originalmente narcísica, isto é, pressupõe que a escolha do objeto foi de tipo narcísico. Trata-se, portanto, de uma identificação regressiva, onde a relação amorosa não precisa ser renunciada.

A identificação é um processo inconsciente. Identificado ao objeto abandonado o ego procura manter a relação de amor, apesar de todo o conflito decorrente do abandono. Acontece que se trata do amor de si mesmo, na medida em que o objeto havia sido escolhido de forma narcísica, isto é, o melancólico buscava a si mesmo no objeto. Freud (1917) assinala que deve ter havido uma forte fixação⁸ no objeto amado, o que determina até que ponto a libido regride. O problema da fixação foi abordado por Freud (1915b) juntamente

⁸ Trata-se de fixação a significantes privilegiados pelo sujeito. O melancólico parece estar fixado a um significante específico.

com a questão da regressão e da disposição no último manuscrito que compõe a série dos artigos sobre metapsicologia, encontrado mais recentemente e traduzido sob o título **Neuroses de Transferência: uma síntese**. Diz ele:

"Podemos afirmar de uma maneira mais geral que a regressão retrocede até um ponto de fixação do desenvolvimento do eu ou da libido. Isso representa a disposição" (Freud, 1915b, p.70).

Acatando as considerações de Abraham (1911) para quem a melancolia estaria vinculada à fase oral-canibalista, Freud afirma, então, que na melancolia há uma regressão da libido à esta fase⁹.

Na fase oral, fase esta ainda narcísica, amar é devorar, é assimilar o objeto¹⁰. Essa forma arcaica de amor é o protótipo de um processo mais tardio, ou seja, a sexualidade oral, canibalesca, imprime sua marca às fases posteriores do desenvolvimento da libido. A ambivalência característica desta fase assinala tanto o desejo de incorporar o objeto, devorando-o, através da identificação, como o temor de destruí-lo, o que aponta para o desejo de mantê-lo. Sob a aparente renúncia ao

⁹ Ao falar das fases de desenvolvimento da libido vemos, no nosso entender, Freud seguindo uma concepção desenvolvimentista. A fase oral, como a entendemos, não é uma etapa do desenvolvimento, mas um modo de vínculo com o objeto, uma especificação do tipo de demanda que o sujeito faz.

¹⁰ A questão do narcisismo primário como objetal ou anobjetal tem sido motivo de controvérsias na teoria psicanalítica, nada unívoca a este respeito. Nós sustentamos a posição de que há objeto mesmo quando falamos em narcisismo primário. Cf. Green, A. (1980b) - "A mãe morta", in *Narcisismo de Vida, Narcisismo de Morte*, Escuta, SP, 1980, especialmente p.275; Laplanche, J. e Pontalis, J.-B. (1967) - *Vocabulário da Psicanálise*, Martins Fontes, SP, 1983, 7ª ed., principalmente os verbetes "narcisismo" e "narcisismo primário, narcisi o secundário".

objeto perdido, o melancólico busca a conservação deste objeto mediante o pagamento de um alto preço: ao se identificar narcisicamente ao objeto, seu ego é dividido, clivado em duas partes nas quais uma é cruel para com a outra. Assim, o melancólico se torna prisioneiro de um tribunal interno que lhe dá uma única sentença: culpado. A auto-tortura do melancólico encontra suas origens numa extraordinária ambivalência. Novos objetos não serão mais procurados porque o ego do melancólico se encontra na clausura de uma relação sado-masoquista — um ideal do ego sádico e um ego masoquista — que lhe retira toda possibilidade.

A utilização das expressões "objeto amado", "perda de objeto", "escolha de objeto", conduzem-nos a uma questão bastante controvertida: o que é "objeto" em psicanálise?

Segundo Diana Rabinovich (1988), podemos delimitar, nos textos freudianos, três perspectivas do conceito de objeto que têm uma articulação histórica variável, sendo que a ênfase dada por Freud a cada uma delas organiza-se em função dos temas específicos de sua prática e de sua teoria, que ele vai resolver em diferentes momentos. A primeira perspectiva diz respeito ao objeto do desejo, o objeto perdido da experiência de satisfação e sua elaboração se dá no Projeto de 1895 e no capítulo VII da *Interpretação dos Sonhos* de 1900. A segunda aparece em 1905 nos *Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade* e diz respeito ao objeto da pulsão parcial que é contingente e auto-erótico. A terceira perspectiva é introduzida em 1914 com o conceito de narcisismo e diz respeito já ao objeto total como sendo objeto de amor. Convém, entretanto, assinalar que, ao falarmos em *objeto*, estamos nos

referindo à representação psíquica, que é inconsciente. Como diz Nasio:

"O termo objeto designa, verdadeiramente, uma representação inconsciente prévia à existência de outrem, uma representação que já se acha ali e na qual virá escorar-se a realidade externa da pessoa do outro ou de qualquer de seus atributos vivos" (Nasio, 1988, p.103).

Essa representação inconsciente diz respeito ao objeto perdido da experiência de satisfação descrita por Freud no *Projeto* (1895b) e, mais adiante, em *A Interpretação dos Sonhos* (1900), experiência esta que marca o início de uma história de amor¹¹.

Assim, como afirma Nasio (1988), não se trata de representações inconscientes do objeto, mas de representações inconscientes às quais qualquer pessoa ou atributo de uma pessoa poderá se encaixar. Miticamente o primeiro objeto é perdido para sempre e será eternamente buscado¹². "O encontro de um objeto", como diz Freud, "é, na realidade, um reencontro dele" (1905, p.229). Podemos, então, compreender porque é tão difícil sabermos o que perdeu o melancólico. Na verdade, nem ele próprio o sabe. Parece ter perdido algo cuja representação toma para ele o significado de amor, de reconhecimento ou de proteção e que pode ser depositado num amigo, num amante, em algum projeto ou ideal, ou em qualquer outra parte, que virá

¹¹ Essa história é escrita através do que Laplanche (1988) denomina de *sedução originária*, ou seja, as mensagens sexuais inconscientes, verbais e não-verbais, do adulto, são oferecidas ao recém-nascido que inevitavelmente as responderá. Esse momento pode ser assinalado como o marco do surgimento do desejo.

¹² Cf. nosso capítulo 4.

agora encarnar o objeto perdido. Entendemos, então, que se trata de uma perda do objeto de amor. Portanto, as auto-acusações que são dirigidas ao outro - outro-objeto-representação - revelam-nos que o outro é "alguém a quem o paciente ama, amou ou deveria amar" (Freud, 1917, p.280). Mas é um amor narcísico, um amor em que o que é buscado é a perfeição perdida do narcisismo infantil. Amando-se a si mesmo espelhado no outro como a imagem de Narciso, o sujeito busca ser amado. O objeto amado é idealizado a fim de oferecer uma promessa de satisfação narcísica substitutiva, uma promessa de totalização (Freud, 1914).

A questão do melancólico, então, é com a perda do amor. Esta é sua luta incessante: luta para não perder o amor, para não ferir, desta forma, o seu narcisismo. Entretanto, o que o melancólico desconhece é que ao escolher narcisicamente o objeto, o que ele faz é abolir o objeto como diferente de si mesmo, ou seja, abolir a diferença eu-outro, criando, desta forma a ilusão de uma totalização e completude. O melancólico é prisioneiro de um ideal ao qual não pode renunciar.

A pulsão de morte

Para Freud a clínica é soberana, pois atua como fonte de investigação e possibilita uma relativização e um remanejamento dos conceitos teóricos que tentam explicar a origem processos envolvidos. Através da clínica da

melancolia, na sua comparação com o luto, Freud (1917) mostra que existe algo mais na relação que o ego estabelece com o objeto, que ultrapassa a questão da morte deste. Quando o ego sofre uma frustração, uma desilusão, uma separação ou abandono por parte do objeto — e que é significado como perda de amor — instala-se na relação ego-objeto uma oposição de amor e ódio, ou seja, o objeto amado torna-se, então, o objeto odiado, reforçando a ambivalência que já foi descrita por Freud (1912-1913) como estando presente em todos os sujeitos. Portanto, ao identificar-se narcisicamente com o objeto, o ego sofre os efeitos destruidores do retorno deste ódio sobre si. Freud aponta aí o perigo desmedido do suicídio na melancolia onde são atingidos de um só golpe o ego e o objeto amado e odiado (1916-1917)¹³.

Por outro lado, não haveria problemas quanto à morte efetiva do objeto — o objeto sendo um outro para o sujeito — se não houvesse, simultaneamente ao desejo de mantê-lo, um desejo da morte deste. Após um tempo, o trabalho do luto se completaria e o ego ficaria livre para investir novos objetos. Quando há o desejo de morte do outro, instala-se um conflito ambivalente, produtor de marcas profundas que encontram expressão no que Freud chamou de sentimento inconsciente de culpa (Freud, 1923, 1924a, 1930[1929]). Os sentimentos de culpa — presentes em todos os sujeitos — têm sua origem no Édipo e o recalçamento é o responsável por seu caráter inconsciente. No melancólico, entretanto, o sentimento de culpa se manifesta de forma peculiar e especialmente ampliada,

¹³ Neste sentido, podemos entender o suicídio do melancólico mais como um homicídio, expressão de um forte ressentimento em relação ao outro. Ficamos, entretanto, com a questão: quando o melancólico se mata, a quem ele quer matar?

pois sua culpa é consciente. A tensão entre o ideal do ego e o ego — relação estabelecida de forma sado-masoquista — é aumentada, pois o ego identificado ao objeto admite toda a culpa e submete-se ao castigo do cruel ideal do ego (Freud, 1923).

Melhor seria, entretanto, se falássemos da crueldade do superego pois, embora Freud em 1923 não tenha feito distinção entre o ideal do ego e o superego, podemos pensar que estes têm funções diferentes. De acordo com Cabas (1981), ao superego cabe a função de vigiar o ego, assinalando a discrepância e impossibilidade de acesso deste ao ideal de onipotência infantil, enquanto que a função do ideal do ego é tentar uma aproximação, um encontro do ego com seu ideal. Em outras palavras, o superego cumpre uma função de freio — ligado ao recalçamento —, enquanto que o ideal do ego desempenha o papel de acelerador, no sentido de por o indivíduo em marcha em direção a um determinado destino. Dito de outro modo, podemos estabelecer uma distinção colocando, de um lado, o ideal do ego, um dos polos da estrutura narcísica¹⁴, já referido à ordem linguística, tendo uma função normalizadora no Édipo e em torno do qual, portanto, se organizam as idéias de modelo, exemplo, ideal; do outro lado temos o superego, herdeiro do complexo de Édipo, que inclui as idéias de autoridade, hierarquia, comando e Lei.

O superego tem sua origem nas identificações edípicas e é erigido para recalçar os intensos desejos incestuosos que ocorrem no Édipo. É o porta voz das interdições, representante da autoridade parental e, ao mesmo

¹⁴ O outro polo é o ego ideal.

tempo, uma enérgica reação contra esta (Freud, 1923). Apresenta, então, uma dupla origem: é uma diferenciação a partir do ego e a expressão das pulsões do id. A severidade do superego é proporcional à intensidade do que será recalçado, sejam sentimentos amorosos ou agressivos. Na melancolia, esta severidade parece atingir sua expressão máxima e o superego, extremamente sádico, volta toda sua quota de destrutividade contra o ego. Segundo Freud (1923) o superego é, então, tido como "uma cultura pura da pulsão de morte" (p. 69). Como podemos entender isso?

A partir de 1920, com a introdução do conceito de pulsão de morte¹⁵, Freud pode aprofundar a compreensão dos aspectos observados na melancolia já enunciados em 1917. O conflito ambivalente fica mais enraizado no novo dualismo pulsional postulado por Freud (1920), o qual opõe pulsão de vida e pulsão de morte. O sadismo (Freud, 1923) passa a ser visto como representante da pulsão de morte, que mais adiante (Freud, 1930[1929]) será chamada de pulsão de destruição. As duas classes de pulsão — de vida e de morte — estão permanentemente ativas, misturadas, fundidas, combinadas em proporções desiguais, tendo cada uma delas uma ação diferenciada. As pulsões de vida ou Eros tendem a agregar partículas dispersas em unidades cada vez maiores; Eros se manifesta, liga, une, tende a preservar a vida. A pulsão de morte, ao contrário, é silenciosa, invisível e destruidora. Percebemos sua manifestação aliada à sexualidade, por exemplo, no sadismo, ou ainda quando se manifesta como pulsão de

¹⁵ O conceito de "pulsão de morte" tem sido, até os dias de hoje, alvo de intensas discussões e controvérsias teóricas. Cf. Garcia-Roza, L. A. (1990) - *O Mal Radical em Freud*, Jorge Zahar, RJ, principalmente p.127 e segs.

destruição estando, neste caso, separada de Eros; ela desliga, separa o que está unido, é disruptiva.

Freud (1923) diz que os exemplos clínicos nos indicam a possibilidade de haver uma des fusão das pulsões de vida e de morte e lança a hipótese desta ocorrer no caso de regressão da libido. Ora, sabemos que na melancolia ocorre um processo de identificação no qual a libido reflui do objeto para o ego, num sentido regressivo. A identificação melancólica, então, pressupõe que tenha havido uma des fusão pulsional. Essa idéia é reforçada pela afirmação de que "a transformação da libido de objeto em libido narcísica, ..., obviamente implica um abandono de objetivos sexuais, uma dessexualização ..." (p.44). Como só há investimento sexual mesclado de pulsão de morte — pois as pulsões de vida e de morte estão sempre combinadas e misturadas —, o efeito da dessexualização, ou seja, a dissolução da fusão pulsional, é cheio de consequências para o ego. Toda a destrutividade da pulsão de morte, que não mais pode ser neutralizada por Eros, é manifestada pela violência impiedosa que o severo e sádico superego dirige ao ego — lugar do masoquismo — podendo até mesmo levá-lo a auto-destruição. As auto-torturas demonstradas pelo melancólico, expressão das tensões e desavenças existentes entre o ego e superego, são a manifestação do medo da perda do amor, medo diante de uma ameaça cujo lugar foi tomado pelo superego (Freud, 1940a[1938]).

Algumas indagações

Ora sendo comparada ao luto, ora à mania, ou ainda aproximada ao luto patológico, a melancolia por vezes parece não ter um estatuto claramente definido no texto freudiano e, na verdade, até hoje os autores pós-freudianos sustentam, a respeito desta, um debate nada unívoco. Assim, Freud, por exemplo, em diferentes momentos, menciona "estados de melancolia" (1896), "melancolia periódica" (1896), melancolia como "neurose narcísica" (1917), melancolia apresentando "várias formas clínicas" (1916-1917), "surtos melancólicos" (1933[1932]), o que nos leva a pensar, já de imediato, que se trata de *melancolias*, de algum modo diferenciadas e não apenas de *melancolia* de uma forma genérica.

Por outro lado, a diferenciação entre *melancolia* e *depressão* não se constituiu em preocupação por parte de Freud, que por vezes utilizava os termos indistintamente e somente em alguns momentos estabeleceu diferenças entre uma e outra. No **Rascunho B** (1893) ele contrapõe a *depressão periódica branda* à *melancolia* determinando como causa da primeira um trauma psíquico e associando a segunda à anestesia psíquica. Em **Luto e Melancolia** (1917) ele associa a *depressão* ao luto. Um comentário feito em 1969 pelo editor inglês James Strachey, em nota ao pé da página do texto **Psicologia de Grupo e Análise do Ego** (1921), diz que Freud habitualmente empregava a expressão *melancolia* para condições que agora seriam descritas como *depressão*. Entretanto, a preocupação em distinguir uma da outra se faz presente nos textos dos autores pós-freudianos.

Mas apesar das diferenças encontradas, num ponto,

contudo, parece haver unanimidade de opiniões: tanto na melancolia quanto na depressão, algo foi perdido. Como sabemos que a perda de objeto não é exclusiva do melancólico, pois diz respeito à falta constituinte do sujeito e do desejo humano, o que seria, então, específico da melancolia? Qual seria a singularidade do sujeito melancólico?

Pesquisamos o percurso freudiano sobre a melancolia. Vimos que Freud parte de uma abordagem neurológica, na qual a quantidade de energia circulante ocupa um lugar de destaque. Segue-se uma comparação com o luto, onde a perda do objeto amado se faz presente. A ênfase desloca-se, então, para a questão do narcisismo e da identificação narcísica com o objeto, o que é concomitante com uma reformulação da constituição do ego. A questão do melancólico é explicada, então, pelo conflito existente entre o ego e o ideal do ego, sendo este último não claramente distinguido do superego. Com a introdução do conceito de pulsão de morte, o foco teórico recai sobre o poder aterrador da auto-destruição demonstrada pelo melancólico.

Assim, as explicações fornecidas por Freud mudam nos diferentes momentos de sua obra mas observamos, contudo, que ao falar da melancolia, em nenhum momento Freud é explícito sobre a questão da castração, conceito este de grande importância na teoria psicanalítica. De forma implícita a castração está presente na perda, na separação, na diferença, no limite, fenômenos estes que inevitavelmente fazem parte da vivência do melancólico. É em relação à posição adotada pelo sujeito frente à castração que Freud distingue os diferentes operadores estruturais presentes nas estruturas clínicas. Assim, a

negação (*Verneinung*) está associada às neuroses, a recusa (*Verleugnung*) está vinculada à perversão, e a rejeição ou forclusão (*Verwerfung*) às psicoses. Mas, por que se absteve Freud de examinar a castração na melancolia? Que operador é utilizado pelo melancólico? Como se dá a castração na melancolia? Denominar a melancolia de neurose narcísica, como fez Freud, a coloca do lado das neuroses? Das psicoses?

Examinando a questão da castração, lembramos ainda que Freud em *Luto e Melancolia* (1917) levanta a indagação de se um golpe puramente narcisista contra o ego não seria suficiente para desencadear uma melancolia, e então nos perguntamos: acaso não seria a castração senão o maior, pelo menos um dos maiores golpes narcisistas?

A tentativa de compreender como se dá a castração na melancolia parece-nos uma via privilegiada de aproximação dessa forma de existir. E é por este viés que seguiremos, buscando agora a contribuição dos autores pós-freudianos que em muito enriqueceram o panorama psicanalítico.

Capítulo 3 - A CONTRIBUIÇÃO DE OUTROS AUTORES

A polêmica em torno da melancolia é antiga. O próprio texto freudiano não é unívoco quanto ao assunto e vai se modificando na medida da evolução dos conceitos psicanalíticos. Mas, se ainda hoje encontramos uma falta de unidade conceitual, certamente o motivo está longe de poder ser atribuído à escassez de produção teórica. Ao contrário, muitos foram os autores que se debruçaram sobre o estudo da melancolia e, de uma maneira mais geral, sobre o campo das depressões onde, na maioria das vezes, a melancolia é inserida.

Inegavelmente, Freud foi o responsável pela retirada da melancolia do terreno da psiquiatria e por atribuir-lhe um outro estatuto. Mas, se aprendemos com a História a relativizar os conceitos, acaso não estaria o texto freudiano também sujeito a uma relativização, isto é, não seria este passível de modificação ou de ser enriquecido através de novos olhares teóricos?

Esta indagação parece obter uma resposta quando nos aproximamos da vasta literatura psicanalítica acerca da melancolia. Por vezes perplexos, temos a impressão de estarmos diante de uma Babel teórica, tamanhas são as diversidades de explicações e de posições contraditórias. Sabemos que todo texto é polissêmico, se prestando por isso mesmo a várias interpretações. Portanto, a multiplicidade de opções teóricas com as quais nos deparamos nos coloca, de imediato, frente à necessidade de fazermos um recorte. Escolhemos, então, como ponto de partida, a pergunta: o que é a melancolia?

No mais recente *Dictionnaire de la Psychanalyse*, publicado em 1993 pela Larousse, encontramos no verbete *Melancolia* a seguinte definição:

"Alteração profunda do desejo, concebida por Freud como a psicose por excelência, caracterizada por uma perda subjetiva específica, a do próprio eu" (Chemama, R., 1993, p.157)¹⁶.

De imediato, somos colocados diante de algumas indagações: como pensar o desejo, ou até mais especificamente, o que acontece com o desejo na melancolia? Podemos dizer que a melancolia constitui uma estrutura clínica? O que a diferencia, então, das outras estruturas clínicas? Se partirmos da perda como o elemento comum que funciona como ponto de interseção entre as concepções da melancolia nos mais diversos autores entramos, necessariamente, no terreno das relações estreitas entre o sujeito e o objeto. Levantam-se, então, questões como de que objeto se trata? Como é estruturado esse sujeito? Sabendo que o estado de luto também tem como desencadeador a perda, o que diferencia a melancolia deste estado?

As respostas a essas questões, multiplicadas na proporção do surgimento de cada nova produção teórica, refletem a preocupação, por parte dos mais diversos autores, de compreender essa forma de manifestação psíquica que vemos na clínica e que denominamos de melancolia.

¹⁶ No original: "Atteinte profonde du désir, conçue par S.Freud comme la psychonévrose par excellence, caractérisée par une perte subjective spécifique, celle du moi lui-même".

Melancolia e oralidade

Contemporâneo a Freud, Karl Abraham (1911) atribui a melancolia um estatuto bem definido: a melancolia é uma depressão psicótica, que se caracteriza por apresentar um ritmo oscilatório, ou seja, um curso cíclico de alternância com fases de mania. Os sintomas que se manifestam de forma aguda na melancolia e na mania são intercalados por "intervalos livres" (p.50) nos quais uma análise pode ser iniciada. A diferença de Freud (1917), que colocava a melancolia como uma neurose narcísica não analisável, Abraham considera que a melancolia constitui um quadro psicótico bem definido e que pode responder a um trabalho psicanalítico.

Em 1924, Abraham aproxima-se de Freud (1897, Rascunho N) e faz uma comparação da melancolia com a neurose obsessiva. Observa que sintomas obsessivos se encontram na melancolia e que os neuróticos obsessivos estão sujeitos a estados de depressão. A semelhança nos dois quadros não se encontra apenas nos sintomas agudos, mas também nos "intervalos livres" (Abraham, 1924, p.85). A explicação, por um lado, é dada pelas fases do desenvolvimento libidinal onde, tanto num caso como no outro, há um impedimento a este desenvolvimento devido à ambivalência encontrada, o que reduz a capacidade amorosa dos sujeitos. A diferença entre os dois quadros, entretanto, é melhor esclarecida na discussão feita por Cabas (1988) acerca da melancolia abrahamniana: na neurose obsessiva o sujeito é capaz de encontrar satisfação substitutiva, ou seja, ele cria objetivos sexuais substitutivos no lugar dos objetivos sexuais originais e procura realizá-los, enquanto que na melancolia o

sujeito não consegue satisfação realizável no domínio do prazer; há um ódio inicial que é recalçado e projetado, semelhante ao mecanismo que ocorre na paranóia — "o outro não me ama"— gerando sentimentos de inferioridade. A estes sentimentos de inferioridade se aliam os sentimentos de culpa oriundos do ódio e dos impulsos de vingança que são recalçados. Quanto maior for a idéia de culpa, maior será a severidade do sentimento depressivo. Por outro lado, Abraham enfatiza que há diferenças quanto à fase de regressão da libido — a neurose obsessiva regride até a fase anal e a melancolia até a fase oral-canibalesca — e diferenças de atitude do sujeito para com seu objeto — na melancolia há uma perda, um abandono do objeto, enquanto que na neurose obsessiva o objeto não é perdido.

A crise de depressão melancólica, segundo Abraham (1924), é provocada por desapontamento amoroso, onde o acontecimento atual recebe o significado de uma repetição de uma experiência traumática infantil original. É em torno da mãe que o processo se centraliza: a mãe, objeto amado do qual a criança foi separada e em relação ao qual nutre um profundo apego. A perda, entretanto, na melancolia, permanece sendo inconsciente, à diferença do que ocorre no processo do luto, no qual o sujeito tem consciência do que perdeu. A melancolia para Abraham constitui o trabalho de um luto que não se conclui devido à impossibilidade de se estabelecer a significação do objeto perdido. O objeto é mantido pelo sujeito ao preço de um ódio não sabido e torturante.

Numa outra perspectiva, Sandor Radó (1928) atribui à melancolia o significado de "um pedido desesperado de amor"

(p.423)¹⁷. Ao objeto, investido narcisicamente, é demandado um amor, mas um amor que é insaciável. Radó destaca a influência das várias fases e vicissitudes do processo de amamentação como parte da gênese da melancolia. O anseio pelo alimento, na ausência da mãe, conduz a criança impotente a uma raiva, sendo seu desamparo manifestado através de gritos e choro. As frustrações decorrentes da não satisfação narcisista oral da criança acarretam uma diminuição de sua segurança e uma baixa em sua auto-estima. Essa ansia de satisfação, manifestada no processo de alimentação, tem o significado de falta de amor.

Para Radó a comparação entre a melancolia e a depressão neurótica é feita a partir de uma diferença de grau ou de ritmo. O que está em questão é a intensidade dos sintomas, que podem ir desde a neurose à psicose, não se colocando, portanto, as diferenças de estrutura.

Aproximando-se de Radó, Georg Gerö (1936) mantém como diferença entre melancolia e depressão neurótica, a intensidade com que os sintomas se manifestam numa e na outra. Diverge, contudo, quanto à supervalorização feita por Radó à experiência da amamentação, acrescentando que a relevância da experiência oral reside na relação mãe-bebê, onde a proximidade do corpo, o toque, a qualidade desse contato físico repercutirá no erotismo oral das futuras relações de objeto. Segundo Gerö, a origem da depressão está nestas demandas infantis de amor, carinho e proteção, onde é mantido o círculo: demanda infantil—desapontamento—ativação da raiva e agressão—depressão. Tanto na depressão quanto na melancolia o ponto de fixação atingido pela regressão é o erotismo oral, mas a conexão entre os

¹⁷ No original: "a great despairing cry for love".

impulsos orais e genitais não é tão rígida na depressão quanto é na melancolia.

Melancolia e narcisismo

É pela via do narcisismo que Grunberger (1965, 1966) aborda a melancolia. Este autor adota uma posição teórica bastante particular em relação ao narcisismo, que é postulado por ele como sendo uma instância autônoma, ao lado do ego, superego e id. Situado tópicamente e geneticamente anterior ao ego, o narcisismo, para Grunberger, tem origem pré-natal. É como o "paraiso perdido" (Grunberger, 1966, p287)¹⁸, um regime libidinal imaterial, ilimitado, intemporal e onipotente, de onde a criança parte para organizar sua economia libidinal em relação ao mundo objetal, um mundo feito de frustrações e tensões pulsionais. A mãe é quem permite que a criança viva a fusão do elemento narcísico e da pulsão, anulando, assim, a ferida narcísica, pelo menos a princípio. A "confirmação narcísica" (1965, p.260)¹⁹ ideal, dada pela mãe, fica como uma marca para a criança que a buscará constantemente. Para salvaguardar seu narcisismo, a criança projeta essa "confirmação" sobre uma figura parental e, assim, esse objeto idealizado se torna o suporte do ideal do ego. A depressão, para Grunberger, está na carência de valorização e de confirmação narcísica que, por sua vez, se liga estreitamente à

¹⁸ No original: "paradis perdu".

¹⁹ No original: "confirmation narcissique".

dinâmica do ideal do ego.

Partindo do princípio freudiano de que a escolha objetal do melancólico é narcísica, Grunberger diz que a perda objetal corresponde sempre a uma ferida narcísica. E situa a diferença entre a depressão neurótica e a melancolia: quando a desvalorização narcísica com o conseqüente desinvestimento do ego assume um caráter quantitativamente e qualitativamente tão importante que o ego não pode mais fazer face a eles com seu arsenal habitual, ou seja, quando todos os componentes do ego — representação, imagens objetais, identificações, etc. — são atingidos pelo desinvestimento, o melancólico vive a sua decadência. Ao contrário do deprimido, que se auto-acusa, o melancólico se deteriora e regride ao narcisismo, buscando um estado pré-conflitual, o que equivale à anulação da ferida narcísica.

Uma década depois de Grunberger, Anne Potamianou (1977) coloca que o ponto de unidade dos estados depressivos é representado pela vivência da perda de amor, independentemente da estrutura clínica em que esses estados venham a se inscrever. A depressão é desencadeada seja porque o objeto é perdido, como no caso da morte, distanciamento ou desaparecimento, seja porque o sujeito se sente incapaz de amar, ou porque se afasta depois de um conflito ou outro motivo qualquer. Quando há um rompimento com o objeto, o sujeito se deprime porque a perda do amor é significada por ele como impotência, como sua própria "incapacidade de dominar uma parte de si mesmo" (p.207)²⁰ e, conseqüentemente, de "dominar o mundo exterior" (p.207)²¹. O objeto representa para o sujeito o

²⁰ No original: "incapacité de maîtrise d'une partie de soi-même".

²¹ No original: "domination du monde extérieur".

suporte de suas projeções de onipotência e perdê-lo significa a impossibilidade de exercer sobre ele o domínio total e onipotente ao qual o sujeito aspira.

No caso do luto, quando há a retirada dos investimentos do objeto e retorno da libido sobre o ego, este pode, após um tempo, voltar a investir outros objetos, assinalando que o trabalho do luto pode se completar. Na melancolia o ego parece não ter atingido um estágio de verdadeira objetividade, isto é, o objeto escolhido narcisicamente é uma parte do ego projetada no exterior. Separar-se do objeto representa, para o ego, perder uma parte de si, sobretudo aquela que foi erigida como ideal do ego, o que representa um rompimento do equilíbrio narcísico. A reinstalação do objeto no ego, que ocorre na melancolia, assinala a negação da perda e a recuperação fantasiosa do objeto pelos mecanismos arcaicos de incorporação.

Os autores Graziella e Nicos Nicolaïdis (1977) contam a importância da separação da mãe na compreensão do processo de melancolia. A criança, ao pronunciar o nome da mãe, passa da relação fusional ao regime objetal. Através da nomeação o espaço relacional é limitado e vetorizado a um objeto que, ao mesmo tempo, determina e delimita a criança. Esta nomeação é o primeiro não que a criança pronuncia à relação fusional e que vai servir de suporte ao não da castração pronunciado pelo terceiro, ao Nome-do-Pai castrador e simbólico. Mas, se o primeiro objeto não for nomeado, a ameaça de castração não se transformará numa ameaça simbólica, ou seja, não será aberta a via para o sujeito simbolizar a castração, permitindo o declínio da situação edipiana e o

apaziguamento da angústia, através da renúncia ao objeto libidinal. A ameaça de castração será, então, sentida pelo sujeito como uma ameaça à sua integridade narcísica, integridade esta que é garantida por esse primeiro objeto nomeado e, portanto, separado. Ocorre, nesse caso, uma espécie de curto-circuito na ordem do desejo, o que fará com que a palavra do pai seja experimentada não como uma ordem simbólica — que estabelece a separação —, mas como um ruído, uma interferência na relação da mãe-não-nomeada com a criança. Esse anonimato da mãe impede a hierarquização das interdições que criam a lei e a ordem do desejo. A mãe não-nomeada se tornará uma sombra objetal para o futuro melancólico, podendo corresponder a diferentes quadros clínicos psicóticos: o estupor melancólico, no qual o sujeito dialoga com sua sombra; a melancolia delirante, em que a sombra projetada é perseguidora do sujeito; e a melancolia em que há passagem ao ato suicida, na qual a sombra se superpõe ao sujeito e o esmaga.

Melancolia e luto

Na tentativa de compreender a melancolia, alguns autores por vezes engendram por caminhos teóricos singulares, mas que nem sempre conduzem a um esclarecimento do assunto. É o caso de Maria Torok (1968) para quem a melancolia se insere num quadro amplo de perturbações próprias aos períodos de transição. Denominada pela autora de "doença do luto"

(p.232)²², esta apresenta características bem definidas e específicas que lhe dão sua particularidade e a afasta tanto das neuroses como das psicoses ou das perversões.

A doença do luto se traduz por uma invasão libidinal que ocorre no sujeito logo após a perda de um objeto. Inicialmente sozinha e depois juntamente com Nicolas Abraham (1972, 1975), Torok (1968) parte da observação de que, após a perda de um objeto, o ego muitas vezes é invadido por um aumento libidinal, um desejo, o que o levaria a ligar-se a novos objetos, ou seja, o conduziria a uma mudança. Ocorre, entretanto, um recalçamento desses novos impulsos, devido à ambivalência que existe frente a essa situação de intensificação libidinal, pois o desejo, embora experimentado como agradável, é censurado pelo ego, por ocorrer num momento inconveniente, momento em que era para ser de aflição e de desespero. O conflito, assim instalado, traduz o "sentimento de um pecado irreparável" (Torok, 1968, p.232)²³ ligado ao surgimento do desejo pelo novo objeto. A origem da doença do luto está, então, não na aflição pela perda objetal, mas na culpa devido ao transbordamento da libido.

Torok e Abraham se utilizam dos conceitos de introjeção²⁴ e de incorporação para fundamentar seu ponto de

²² No original: "maladie du deuil".

²³ No original: "sentiment d'un péché irréparable".

²⁴ O conceito de introjeção é aqui utilizado como foi introduzido por Ferenczi, em 1909, onde especifica três pontos: 1º) extensão dos interesses auto-eróticos; 2º) ampliação do ego pelo desrecalçamento; 3º) inclusão do objeto no ego. Introjeção é um processo que inclui não apenas o objeto, mas o conjunto das pulsões e de seus destinos, no qual o objeto é o mediador, e se diferencia da incorporação que diz respeito a uma fantasia, na qual o objeto é instalado no ego para compensar um prazer perdido. Cf. Torok, M. (1968) - "Maladie du deuil et fantasme du cadavre exquis" in L'Écorce et le Noyau, 1978; Torok, M e Abraham, N. (1972) - "Introjecter-incorporer. Deuil ou mélaolie", Nouvelle Revue de Psychanalyse, 6, p.111-122.

vista. O aumento libidinal no momento da perda aparece como uma tentativa extrema de introjeção, como uma tentativa de brusca realização amorosa com o objeto. Se os desejos pelo objeto forem introjetados, o luto se completa e a libido fica novamente disponível para se fixar em outros objetos necessários à sua economia. Caso o processo de introjeção não se efetue, devido ao recalçamento, toma lugar a fantasia de incorporação do objeto, na qual seu caráter mágico, que opera por meios semelhantes aos da realização alucinatória de desejo, cria ou reforça uma ligação imaginária com o objeto.

A fantasia de incorporação traduz uma linguagem disfarçada de desejos irreveláveis e carrega uma esperança: ao manter vivo aquele objeto que causa tanta dor, um dia os desejos se realizarão. O recalçamento aqui não é só um impedimento, ele tem também a função de conservar no inconsciente aquilo que o ego representa como um "cadáver extraordinário" (Torok, 1968, p.242)²⁵, o morto-vivo que o habita e que ele tentará fazer reviver. A fantasia é essencialmente narcísica: mais do que causar prejuízo ao sujeito, é uma tentativa de transformar o mundo. A fantasia de incorporação é um modo de recusar o luto, de recusar a perda e suas consequências, criando um mundo fantasioso inconsciente; é uma tentativa de "perpetuar um prazer clandestino ao fazer, desta forma, um segredo intrapsíquico" (Torok e Abraham, 1972, p.116)²⁶. Os autores consideram que a doença do luto é a exacerbação de um conflito neurótico que até então estava latente.

²⁵ No original: "cadavre exquis".

²⁶ No original: "perpétuer,...., un plaisir clandestin, en en faisant un secret intrapsychique".

Uma abordagem diferente das anteriores é feita por Pierre Fédida (1978a) que examina as relações entre depressão e melancolia à luz do trabalho do luto. No luto, o outro, objeto amado e perdido é conservado na lembrança do sujeito como uma relíquia, que atesta simultaneamente um saber sobre a separação e uma crença de que algo subsiste. A relíquia — comparada por Fédida ao fetiche — é o objeto que leva o sujeito a passar de uma significação a outra, ou seja, é um objeto que mantém visível algo daquele que não mais existe e aplaca, desta forma, a dor da separação. A relíquia protege o enlutado de sua própria destruição. O luto é o sinal de um segredo, é a denúncia da impossibilidade de se representar a própria morte, uma vez que só se pode saber da morte do outro.

De acordo com Fédida (1978b), é através do luto que se sai da depressão. A depressão é "uma organização narcísica do vazio" (p.71)²⁷, que se configura como uma "simulação" da morte, exatamente para o sujeito se proteger da morte. Em outras palavras, a depressão é a experiência da morte impossível — impossível porque negada — uma vez que o sujeito busca a eternização de sua existência. A depressão constitui uma organização defensiva contra a melancolia. A imobilidade corporal do depressivo aponta a presença da ausência e preserva o sujeito da violência específica da melancolia. Para Fédida, tanto a depressão quanto a mania e a melancolia são figuras da ausência.

A melancolia é a experiência humana mais próxima da morte. O melancólico fica como que fascinado pelo objeto e tenta se preservar de sua perda pela destruição canibalesca. O

²⁷ No original: "une organisation narcissique du vide".

canibalismo melancólico (Fédida, 1978c) representa a radicalização da negação da perda do objeto. Representa a ilusão de que, através da anulação do outro, a falta será desmentida e o outro será mantido vivo. A angústia canibalesca do melancólico traduz, assim, sua tentativa de desconhecer a diferença eu-outro e manter a crença da igualdade e da união perfeita, através da incorporação.

Fédida (1978d, 1978e), ao estudar a depressão, o luto, a melancolia e a mania, coloca especialmente em relevo as dimensões temporais e espaciais. É somente quando o sujeito reencontra a possibilidade de um projeto e resgata a temporalidade — silenciando, desta forma, o interminável solilóquio com o ausente — que seu ato se torna possível, isto é, que ele sai da imobilidade. O "grande enigma do luto" (1978b, p78)²⁸ está no poder do tempo que aumenta o espaço interior do sujeito, levando-o a sair do vazio. O trabalho do luto implica o estabelecimento de um projeto para o sujeito, onde a esperança se mantém. Contrariamente ao luto que se conclui, na melancolia a repetição mortífera das auto-acusações se parecem com um luto interminável ou com a tentativa de desenterrar um passado, fazendo reviver a "criança-cadáver" (1978f, p.151)²⁹ do melancólico. Para Fédida o melancólico é um morto que respira, um cadáver da infância que não pára de ser remexido. Ao contrário do que se poderia pensar, o melancólico exerce uma ação intensa. Mas esta atividade se faz acompanhar de uma paralisação da temporalidade, pois o melancólico não se encontra aberto ao projeto. Ele é prisioneiro de um tempo passado.

²⁸ No original: "grande énigme du deuil".

²⁹ No original: "enfant-cadavre".

Melancolia e depressão

André Haynal (1977) tem como ponto central da sua abordagem a depressão, que ele situa num amplo leque, indo desde a "normalidade" — que tem como paradigma o luto — até os estados psicóticos, no qual inclui a melancolia. Partindo do afeto depressivo ele distingue: a) uma estrutura depressiva — diferente da neurótica, da psicótica ou da "borderline" — onde a perda é crônica; b) uma depressão que faz parte da experiência humana universal e que se manifesta de forma ubíqua; c) o afeto depressivo das estruturas neuróticas, que aparece nos momentos de mudanças, de crises; d) uma depressão no registro psicótico à qual ele reserva o nome de melancolia.

Embora a melancolia muitas vezes revele a face do desespero, Haynal insiste: o desespero não é melancolia. O desespero existe desde a situação inicial de desamparo do bebê até o fim da vida. Na melancolia, onde as tensões entre o ego e o superego terminam por "destruir" o ego, o desespero atinge seu grau máximo, podendo até levar o sujeito a um completo afastamento do mundo externo, como ocorre na psicose.

Ao enfatizar que o sujeito está constantemente em mudança, deparando-se com limites que impõem abandonos, Haynal coloca o trabalho do luto no centro de toda elaboração humana. É necessário que se faça o luto do que foi perdido para que novas esperanças tomem lugar. Assim como a angústia é um sinal de perigo (Freud, 1926 [1925]), o afeto depressivo é, para Haynal, um sinal de mudança que denuncia a ocorrência de uma perda. O afeto depressivo diz respeito ao desligamento das representações de objeto e, portanto, aos processos

metapsicológicos de investimento ou desinvestimento com seus diferentes destinos — introjeção, elaboração, sublimação. Assim, a doença depressiva constitui um quadro clínico bem definido: representa um dos possíveis fins do processo desencadeado pelo afeto depressivo, onde a depressão, persistente e crônica, é o sintoma principal, um dos meios através dos quais o sujeito tenta dominar seus conflitos, suas decepções, frustrações e perdas.

Por outro lado, a depressão se manifesta também sem cronicidade. Nestes casos, o afeto depressivo está mais ligado a uma mudança de estrutura do que a uma entidade nosográfica específica. Em outras palavras, a depressão é consecutiva a uma "descompensação" ou "crise" da estrutura neurótica, qualquer que seja esta. Podemos pensar aqui, em episódios ou momentos de depressão vividos diante de uma situação específica e que tendem a desaparecer tão logo a situação se resolva.

Haynal aponta a ubiquidade tanto da angústia como da depressão, cujo caráter não é especificamente "normal" nem patológico, mas que pode tanto ser um como outro. Em torno do afeto depressivo giram noções de perda, da imagem ideal, do traumatismo, do passado, daquilo tudo que faz reviver o sentimento de desamparo, sendo este a condição de existência do sujeito separado de seu complemento materno. O desamparo é um sentimento, evocado pela fantasia, comum a todos os estados depressivos. Haynal refere-se à incapacidade do sujeito de enfrentar as separações precoces, à impossibilidade de realizar os lutos sucessivos que conduzem o sujeito a sofrimentos constantes com perdas de objetos repetidas; a depressão é, então, vivida como ausência de esperança.

Já para Antoine Vergote (1974), a depressão constitui uma entidade clínica autônoma, diferenciada do luto "normal" e da melancolia. Embora fenomenologicamente a depressão e a melancolia se assemelhem, há uma diferença entre os discursos de uma e de outra. O depressivo se envergonha diante do outro e procura ficar só, vive um intenso vazio interior, mas manifesta uma indiferença para com o mundo, ao contrário do melancólico que busca uma fusão com o outro, não sente vergonha e revela uma profunda tristeza diante da vida. O depressivo fala de si mesmo, sua palavra é reflexiva e auto-referenciada, mas a culpa não é explícita: sua "falta" é ser incapaz e impotente, ao contrário do melancólico para quem as auto-acusações são endereçadas ao outro e a culpa é explícita.

Os diferentes discursos se manifestam pelas mais diversas vias. Vergote enfatiza a alteração da temporalidade: enquanto o melancólico é prisioneiro do passado, o tempo passa sem diferenciação para o depressivo que está preso ao presente. A queixa do depressivo exprime um luto indefinido de "alguém" que poderia salvá-lo do vazio existencial em que está mergulhado, tirá-lo da impotência em que se encontra. Trata-se de um luto impossível dirigido a um outro indeterminado que poderia ser a mãe, o primeiro objeto a ser investido. A melancolia, em contrapartida é, para Vergote, o fruto de um luto realizado - e neste sentido ele marca sua diferença com os outros autores - em que, através da introjeção, o objeto perdido é substituído, pelo sujeito, reconduzindo-o, assim, a ligação originária.

Vergote assinala, além dessas, uma diferença tópica. A depressão é patologia do ego, que é constituído pelas

identificações e que só pode ser percebido ao ser confrontado com o ideal do ego enquanto sua dimensão imaginária. É a expressão de um conflito entre o ego e o ideal do ego, e o sentimento de não-valor dos depressivos reflete uma perda, uma desnarcização do ideal do ego. Já a melancolia situa-se na encruzilhada do narcisismo psicótico e da auto-acusação superegógica, em que a linguagem perde sua função de mediadora e o contato é rompido. O conflito instalado é entre o ego e o superego. O melancólico busca resolver a perda através de uma regressão psicótica.

O conceito de melancolia aparece de forma pouco clara no texto de Vergote (1974). O autor propõe, no entanto, uma diferenciação entre melancolia "cultural" e melancolia psicótica. A melancolia "cultural", tematizada pelos poetas, artistas e pensadores, aponta uma exigência de eternidade que se expressa através do sofrimento diante da transitoriedade do mundo. Na melancolia como psicose, o objeto de amor narcísico é introjetado sob a forma de superego. A resolução da perda é aí determinada pelo tipo de ligação que o homem estabeleceu, pelo recalçamento que ele impôs à sua agressividade e pela desintrincação pulsional que libera a pulsão de morte de modo que ela investe inteiramente o superego.

Numa perspectiva diferente daquela de Vergote temos Rosolato (1975), para quem a questão da determinação das estruturas clínicas parece vir à tona quando o foco do debate é a depressão. Afirma ele:

"A depressão é o eixo em torno do qual se desenvolvem o potencial evolutivo da

neurose e da psicose e a irredutibilidade do masoquismo" (Rosolato, 1975, p.75).

Ele distingue a depressão neurótica da melancolia psicótica, tendo como paradigma a culpabilidade, que desempenha uma função semelhante a do complexo de Édipo como divisor de águas entre a neurose e a psicose. Refletindo a influência de um ideal, de uma lei, a culpabilidade manifesta-se de forma inconsciente, na depressão, tal como ocorre no processo de recalçamento, e de forma consciente, na melancolia, onde as auto-acusações, insistentes e ruidosas, podem se transformar no núcleo do delírio e deslocar-se para o real, chegando até mesmo a colocação em ato, ou seja, ao suicídio do melancólico.

A depressão para Rosolato tem como eixo o narcisismo e relaciona-se aos efeitos dos traumatismos iniciais de separação da mãe — objeto central das depressões — e com os significados que estes adquirem posteriormente para o sujeito colocando-o frente a uma falta permanente. A depressão surge como uma tentativa de anular a falta dessa relação simbiótica com a mãe. Reflete uma falha a nível dos ideais, onde uma relação de objeto idealmente privilegiada encontra-se rompida ou não pode mais ser prosseguida. Quando o ego ideal narcísico pode corresponder às exigências feitas pelo ideal do ego, a depressão é refreada; mas se não há acordo possível entre ambos, o rigor do superego é reforçado e suas acusações ganham plena liberdade.

Na melancolia, a retirada dos investimentos e a violência da incorporação do objeto esvaziam o mundo exterior e marcam a impossibilidade da simbolização da castração, ou seja,

a possibilidade de corte ou separação é totalmente excluída. A melancolia é, para Rosolato, uma paranóia interiorizada, na qual a estrutura perseguidor-perseguido é reproduzida no plano intrapsíquico, sob a forma de um conflito entre o superego e o objeto introjetado. Como disse Freud (1917), na melancolia o ego do sujeito identifica-se com o objeto perdido. Rosolato (1975) assinala a transformação que ocorre na identificação e que acarreta uma substituição: trata-se não mais de ter o objeto, mas de ser como o objeto.

A contribuição lacaniana

A teoria da melancolia, na obra de Lacan, se estabelece na medida da evolução de seu ensino e se apresenta de forma dispersa, ao longo dos textos, o que torna uma tarefa árdua tentar reuni-la num todo. Sendo assim, destacamos apenas alguns momentos em que o conceito aparece no decorrer de sua obra, momentos estes que também foram priorizados e mais minuciosamente trabalhados por alguns dos autores pós-lacanianos, como veremos adiante.

É através dos diferentes funcionamentos do objeto a que Lacan (1961) examina a diferença entre o luto e a melancolia. A comparação feita entre um e outro é correlata ao exame da função e do lugar ocupado pelo objeto a tanto na neurose como na psicose. Mas, o que é o objeto a ?

O objeto a surge como resto, no espaço aberto pela

linguagem. Em outras palavras, o sujeito se constitui a partir do Outro — lugar do simbólico³⁰ —, e nesse encontro com o Outro há sempre algo que se perde, algo que não está nem no sujeito nem no Outro. O objeto *a* é esse resto que se perde no encontro do sujeito com a linguagem.

Na neurose, o objeto *a* está disfarçado pela fantasia do neurótico. No caso do luto — incluído aqui na estrutura neurótica — o tempo de duração e a dificuldade do trabalho do luto dizem respeito à função metafórica dos traços atribuídos pelo sujeito ao objeto de amor, traços estes que são tidos pelo sujeito como privilégios narcísicos. Quando a perda real é identificada traço por traço, signo por signo, pedaço por pedaço, o luto chega a um fim. Na melancolia — que é uma psicose, segundo Lacan —, o sujeito está identificado ao objeto *a*: ocorre uma identificação não a um traço do objeto, mas sim ao objeto *a* enquanto apreendido no real, sem mediação da linguagem.

Lacan (1963a) assinala a importância de se distinguir o objeto *a* do que ele denomina $i(a)$ ³¹ — imagem especular, ego ideal — para se diferenciar o luto da melancolia. O luto está ligado a $i(a)$, enquanto que a melancolia diz respeito ao objeto *a*. Dito de outro modo, embora no luto se trate de uma perda real, o sujeito se encontra sob o domínio do imaginário. Os emblemas narcísicos do objeto são atribuídos pelo sujeito a

³⁰ O simbólico para Lacan tem seu paradigma no significante e é um registro que denuncia a falta. O significante está no lugar de outra coisa e tem esse duplo jogo: ocupa o lugar da falta e, ao mesmo tempo, a denuncia. É o que determina o sujeito e o marca na sua singularidade, ou seja, o marca como sujeito faltoso, incompleto. Cf. Lacan (1960) "Subversion du sujet et dialectique du désir" in *Écrits*, 1966.

³¹ A imagem do outro, $i(a)$, é apreendida pelo sujeito por intermédio do espelho do Outro — lugar da fala, do simbólico, do ideal do ego que atua para todo sujeito.

partir da imagem especular, imaginária, que é narcísica por excelência, e somente à medida em que é introduzida a articulação significante, o sujeito pode simbolizar a perda e, assim, completar o seu luto. Já na melancolia, diz Lacan, não se trata da imagem especular. O melancólico não diz, por exemplo, que "tem" má aparência, mas sim que "é" um nada; em suas auto-acusações ele está inteiramente esmagado pelo simbólico. A melancolia, então, é uma forma peculiar da relação que o sujeito estabelece a esse Outro — lugar do simbólico — e ao como ele se constitui como sujeito a partir desse Outro.

Enquanto estrutura, a melancolia no texto lacaniano é uma psicose. Mas Lacan (1963b) refere-se também à melancolia como a "dor de existir" (1963b, p.777)³², evidência original do ser humano em geral, e que no caso do melancólico se manifesta em "estado puro" (p.777)³³, isto é, sem significação. Freud (1917) já havia assinalado que o sentimento de culpa, presente na melancolia através das auto-recriminações, atinge todo o ser do melancólico. Para Lacan a "dor de existir"³⁴ diz respeito à interiorização extrema dessa culpa que atinge todo o ser do melancólico e é consequência da identificação que o sujeito faz com o objeto perdido.

Mantendo-se fiel ao texto lacaniano, Serge Cottet (1985) estabelece a diferença entre melancolia e depressão.

³² No original: "douleur d'exister".

³³ No original: "l'état pur".

³⁴ Lacan diz que no final da existência, quando já não há mais significantes, só se encontra a "dor de existir", a existência é habitada pelo nada, habitada apenas por ela mesma. Essa dor da existência enquanto tal, tem lugar quando todo o desejo desaparece. Neste caso o excesso de sofrimento tende a abolir o desejo de viver. Cf. Lacan (1958-1959) Seminário *El deseo y su interpretación*, seminário inédito.

Trata esta última não como um sintoma nem como uma estrutura e escolhe como viés para abordá-la a "depressão sob transferência" (Cottet, 1985, p.57), ou seja, a depressão que ocorre no final de análise. Considera que as mudanças que ocorrem no final da análise - queda do sujeito suposto saber, modificação da posição do sujeito em relação ao objeto, perda de gozo - constituem o domínio mais apropriado para se situar a teoria lacaniana da depressão.

O mesmo esquema que ocorre no luto pode ser utilizado para explicar o que acontece na depressão sob transferência. No luto, há um sobreinvestimento nos traços do objeto perdido até que seja esgotado o conjunto dos significantes que o revestem, retirando, assim, a capa imaginária que lhe assegura o significante de ideal do eu. O objeto perde seu lugar idealizado, o luto se completa, e um novo objeto ornamentado narcisicamente pode aparecer. Na análise, após um momento de entusiasmo, o sujeito chega a um impasse: seu ser lhe escapa, ele não sabe mais quem é. As poucas certezas - se é que as tem - desmoronam. O efeito do trabalho analítico é deprimente como o do luto. Há, certamente, uma perda subjetiva provocada pelo esvaziamento dos significantes do ideal do eu, uma perda na medida em que o sujeito não é mais sustentado por sua trama narcísica. Mas, diz Cottet, "não se trata, é claro, de uma perda do objeto, mas sim do seu brilho fálico. Em outras palavras: a castração" (Cottet, 1985, p.60). No final de análise, contudo, o sujeito, confrontado com sua castração, se posiciona em outro lugar frente aos avatares do desejo: ao invés de tentar se situar no desejo do Outro e fabricar a significação deste desejo - fantasia esta que encontramos na

neurose -, o sujeito se situa como sendo desejante ele próprio, como estando no lugar da produção e não mais da inércia do gozo³⁵. Na depressão, entretanto, o que ocorre é uma "vacilação da fantasia" (Cottet, 1985, p.62), isto é, a fantasia não mais sustenta o desejo, há um impedimento à significação do desejo do Outro e a conseqüente irrupção de um novo tipo de gozo: o sujeito se encontra frente à uma diminuição de seu desejo ou até mesmo frente à impossibilidade de desejar e mergulhado na culpabilidade.

Para Cottet (1985, 1988), por outro lado, a melancolia é claramente diferenciada da depressão. Como estrutura, a melancolia é uma psicose, o que a coloca frente à uma clínica radicalmente diferente daquela da depressão: trata-se não mais de uma impossibilidade ou diminuição do desejo, como na depressão, mas de uma renúncia ao desejo; não mais de uma vacilação da fantasia, mas da impossibilidade de constituição da fantasia, uma vez que não há inscrição significativa, isto é, o sujeito se situa fora do simbólico; trata-se não mais da perda do brilho fálico, como na depressão, mas da perda do objeto a fora de toda pontuação fálica.

Na melancolia o sujeito está identificado ao objeto perdido: ele não tem o objeto, mas ele é o objeto, o que conseqüentemente inviabiliza qualquer possibilidade de realização do trabalho de luto, uma vez que a separação do objeto se torna impossível para o sujeito. Cottet (1988) se interroga sobre a categoria de objeto na melancolia. Retomando a diferença feita por Lacan (1963a) entre objeto da

³⁵ O gozo, que é uma categoria introduzida por Lacan, não é equivalente ao prazer. O gozo diz respeito a um aumento de excitação que tende ao desprazer e até mesmo à dor.

identificação - 1(a), imagem do outro - e objeto a, Cottet (1988) coloca que a questão central da melancolia reside na relação do sujeito ao Outro - lugar do simbólico e da instauração da Lei. Diz, utilizando os termos de Lacan, que na melancolia há um "buraco no simbólico". Em outras palavras, na melancolia o Outro não é constituído simbolicamente, não podendo, portanto, operar o corte, a separação do sujeito a seu objeto. A castração, então, é forcluída, e o objeto, não sendo marcado pela castração, faz "retorno no real" (Cottet, 1988, p.52)³⁶. Dito de outro modo, o sujeito melancólico, impossibilitado de constituir os significantes de sua própria história, se degrada e é esmagado por suas palavras auto-acusadoras: "eu perdi tudo; eu não sou nada".

Igualmente sendo considerada uma psicose, a melancolia, para Colette Soler (1989), é parte dos efeitos da forclusão. Seu ponto desencadeador é uma perda, mas uma perda que acarreta um dano no sujeito. Há uma mortificação que afeta a homeostase vital e conduz o sujeito a diversas formas de paralisação, como perda de sono ou anorexia, por exemplo. Soler diz parafraseando a Freud, que "a sombra da morte caiu sobre o sujeito" (Soler, 1989, p.35)³⁷.

Partindo da afirmação de Lacan (1953) de que "o símbolo é o assassinato da coisa"³⁸, Soler (1989) coloca na

³⁶ No original: "retour dans le réel". A expressão "retorno no real" de Lacan é equivalente ao que Freud diz sobre a psicose no caso Schreber: "Foi incorreto dizer que a percepção suprimida internamente é projetada para o exterior; a verdade é, pelo contrário, como agora percebemos, que aquilo que foi internamente abolido retorna desde fora". Cf. Freud (1911) *Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia*, ESB, vol. XII, p.95.

³⁷ No original: "la sombra de la muerte ha caído sobre el sujeto".

³⁸ A palavra é a morte da coisa desde sua origem. Já no jogo fort-da a criança "mata" a mãe com a palavra, isto é, ao nomear a coisa, ao substituí-la pela palavra, o sujeito se distancia da coisa,

negatividade essencial da linguagem, a possibilidade do acontecer melancólico para qualquer sujeito humano. Essa negatividade - denominada de castração - expressa-se diferentemente caso a estrutura seja neurótica ou psicótica. Na neurose, trata-se de uma perda que o sujeito busca compensar através do objeto. Na melancolia a perda se absolutiza e já não há mais condição de complementariedade: o sujeito cai sob a exclusiva ação da negatividade da linguagem. Tanto as modificações libidinais como o delírio de culpabilidade, enfim, tudo o que ocorre com o sujeito, é efeito da forclusão da castração, é um "retorno no real"³⁹ da castração forcluída.

Soler (1988) assinala que o melancólico e o paranóico têm entre si algumas semelhanças. Ambos colocam em questão o valor da vida, do ser, o que é justo, o que vale, o que não vale, enfim, eles estão na dependência da temática da ordem, da legalidade, da justificação. Sua queixa inclui, repetidamente, a perda e o dano. Mas, trata-se de uma perda de valor, uma perda que se situa a nível do "ser" e não do "ter". Embora o tema seja o mesmo, há diferenças quanto ao modo de tratá-lo. Assim, o melancólico se auto-acusa, enquanto que o paranóico acusa ao Outro; o melancólico espera ser castigado, enquanto que o paranóico imputa o castigo ao Outro.

Há, entretanto, uma característica que diferencia

coloca-se como sendo distinto dela, distinto do signo que a substitui e distinto do conceito da própria coisa. O acesso ao simbólico, então, se dá pela negatividade. É necessário que a coisa se perca para ser representada. Cf. Lacan (1953) - *Fonction et champ de la parole et du langage*, in *Écrits*, 1966, p.319; e Lemaire, A. (1977) - *Jacques Lacan. Uma introdução*, Campus, RJ, 1986, p.122 e 279.

³⁹ Lacan emprega também, em relação à psicose, a expressão "inconsciente a céu aberto", ou seja, o que é recalcado no neurótico se encontra à flor da pele no psicótico, podendo retornar no real.

fundamentalmente o melancólico: a dor que se segue à perda. A "dor de existir" à qual Lacan (1963b) se refere e que se encontra no "estado puro" no melancólico diz respeito à culpa de existir, ao injustificável da existência, ao sem-sentido da vida, ao fato de que o sujeito ex-siste ao simbólico, isto é, existe fora do simbólico.

Alguns comentários

Após revermos parte da literatura psicanalítica sobre a melancolia, a Babel teórica diante da qual nos encontrávamos toma uma outra configuração. Não podemos mais nos referir metaforicamente à mistura de línguas da Babel como sendo uma confusão teórica acerca do nosso tema. Muito pelo contrário. Uma leitura atenta dos diversos autores nos faz ver que a temática desenvolvida é a mesma - a perda de objeto -, sendo que as divergências encontradas dizem respeito aos diferentes posicionamentos teóricos, fruto talvez das suas diferenças individuais e das marcas impressas pelas escolhas teóricas presentes em seus discursos.

Assim, encontramos autores que se detêm no exame da culpabilidade (Abraham, Torok e N. Abraham, Rosolato, Soler); outros que trabalham a questão do tempo na melancolia (Fédida, Vergote); alguns ocupados em situar a melancolia como psicose (Abraham, G. e N. Nicolaïdis, Haynal, Vergote, Rosolato, Lacan, Cottet, Soler); outros que buscam as origens da melancolia,

colocando em segundo plano a questão da estrutura clínica (Radó, Gerö, Grunberger, Potamianou, Torok e N. Abraham, Fédida).

Entretanto, num ponto há unanimidade: a melancolia diz respeito a uma perda de objeto, ainda que este objeto seja denominado diferentemente por cada autor. Pode, então, tratar-se da perda do primeiro objeto de amor, ou seja, da mãe como suporte narcísico (Abraham, Radó, Gerö, Grunberger, Potamianou, G. e N. Nicolaidis, Haynal, Vergote, Rosolato); ou ainda do objeto a (Lacan, Cottet, Soler); ou até mesmo de uma tentativa de negar a perda (Torok e N. Abraham, Fédida).

O que não podemos esquecer, contudo, é que todo texto é polissêmico e, por este motivo, passível de múltiplas interpretações. Assim, até mesmo em relação ao próprio texto freudiano, passaporte indispensável à toda produção teórica, encontramos muitas vezes referências dispares. Laplanche (1980), por exemplo, diz que para Freud a melancolia tem um sentido preciso de psicose. Já Green (1979, 1982) lembra-nos que, embora Freud tenha, a princípio, colocado a melancolia juntamente com a esquizofrenia sob o nome de neuroses narcísicas, em 1924, no artigo **Neurose e Psicose**, ele restringiu essa classificação apenas para a melancolia, situando a esquizofrenia na categoria das psicoses propriamente ditas. E Neuza S. Souza (1991) afirma que a unidade do campo relativo às psicoses somente se sustenta se deste for excluída a melancolia, lembrando que Freud não a conceituou como psicose, mas sim como neurose narcísica, um lugar intermediário entre as neuroses e psicoses.

No nosso entender, a melancolia inegavelmente exige

considerações diferenciadas daquelas feitas à psicose ou à neurose. Ao fazermos esta afirmação estamos colocando a melancolia fora destas estruturas. Mas sabemos que as estruturas clínicas traçam o perfil da economia do desejo do sujeito, onde entram em cena a relação que o sujeito estabelece com o elemento fálico e com a lei da interdição do incesto. O que ocorre, então, com o desejo do melancólico? Considerar a castração um operador que articula o desejo com a lei nos leva a retomar nossa questão inicial - a castração na melancolia - e, em seguida, a estabelecer as relações da melancolia com as estruturas neurótica, psicótica e perversa.

Capítulo 4 - MELANCOLIA: DA INSISTÊNCIA À DESISTÊNCIA

"...o que minha mente experimentava era a sensação muito próxima, embora indescritivelmente diferente, de uma dor atroz. O que me leva de volta à natureza indefinível dessa doença. ... O tempo da depressão não sofre variações, sua luz é sempre marrom-escura. ... A dor da depressão grave não pode ser imaginada por quem não a experimentou e ela mata, muitas vezes, porque a angústia torna-se insuportável. ... "Melancolia" pode ainda ser adequada e evocativa para definir as formas mais graves da doença, mas foi destronada por uma palavra de conotações mais brandas, ... , uma palavra realmente sem cor considerando uma doença dessa importância. Talvez o cientista a quem geralmente é atribuída essa denominação, ..., não tivesse um ouvido capaz de captar os ritmos mais sensíveis da língua inglesa e por isso não percebeu que estava perpetrando um desastre semântico quando propôs a palavra "depressão" para descrever uma doença tão terrível. ... Perda em todas as suas manifestações é a pedra de toque da depressão - do progresso da doença e, provavelmente, da sua origem. ... Tememos a perda de todas as coisas, de todas as pessoas que nos cercam e a quem amamos" (William Styron, *Perto das Trevas*, 1990).

A citação acima, colhida da literatura, depoimento de um que passou por uma crise melancólica, traduz um grito solitário, cuja riqueza semântica encontra eco na História, ou seja, através do tempo e do espaço.

Podemos dizer que esse depoimento é a expressão de muitos que sofrem de melancolia. A essa afirmação, entretanto, o melancólico não tem acesso, pois a dor de seu sofrimento o deixa de tal forma mergulhado em si mesmo, que nada mais, ou

melhor, ninguém mais parece existir fora dele. Palavras que tentam ser a expressão de muitos, então, só poderiam ser ditas pelo teórico que procura compreender essa enigmática forma de existir:

"Ninguém escapa da depressão que está ligada à condição humana, pois esta é o preço que pagamos pelo vínculo com os objetos e que nos dá a alegria de viver. Nem todos morremos disto, felizmente. Para a maioria das pessoas, as pulsões de vida nos devolvem o gosto de viver que nos teria faltado num determinado momento. A libido retoma a dianteira, investe novos objetos ou reinveste aqueles que foram a causa da decepção que nos levou a desinvesti-los. Mesmo o luto dos seres mais queridos, aqueles que supomos insubstituíveis, termina um dia. Esta é a grande lição de Montaigne e de Proust. O esquecimento está do lado da vida, do contrário a imortalidade seria um fardo. O recalçamento também é conservador. Quando o luto se torna interminável, não é na conta do amor que deve ser posta esta perda inconsolável, mas, pelo contrário, na de um ressentimento, nascido do abandono do objeto, que não diz seu nome" (Green, A. 1982, p.305-306).

A melancolia é a expressão de um sofrimento abissal, sofrimento que diz respeito à perda de um Objeto⁴⁰ absoluto, inomeável e insubstituível, uma perda de alguma coisa indizível. O melancólico carrega a sombra dessa coisa anônima e perdida e a palavra convocada para designá-la traduz apenas a nostalgia de um antes ao qual não se tem acesso. Trata-se,

⁴⁰ Escrevemos "Objeto" com maiúscula sempre que nos referimos à Coisa mítica, ao Objeto absoluto e desde sempre perdido. Utilizamos "objeto" com minúscula quando se trata da representação de objeto.

portanto, da perda de uma coisa mítica, da qual o luto é interminável. Mas essa coisa não é qualquer coisa. Ela refere-se ao que foi denominado por Freud (1895b) de a Coisa - das Ding - e diz respeito à relação mítica e primeira do sujeito com o Objeto perdido e eternamente buscado, e que lhe abre as portas ao desejo. A Coisa foi introduzida por Freud em 1895 no Projeto e retomada por Lacan em 1959 no Seminário *A ética da psicanálise*. A Coisa é, para Lacan, o primeiro encontro do que posteriormente ele denominará de objeto a (Jimenez, 1993).

No Projeto de 1895, Freud refere-se à Coisa como o inassimilável, o irrepresentável, o inomeável, o que há de comum a todas as percepções da presença do Outro mas que não se reduz a nenhum dos componentes perceptivos, algo que está presente no estado de desejo e na percepção, mas que não pertence nem a um nem a outro. A Coisa não é uma coisa, mas um vazio, um índice da coisa (Garcia-Roza, 1991).

Segundo Lacan (1959), a Coisa é, por definição, estranha - no sentido do estranho-familiar descrito por Freud (1919) - e até mesmo eventualmente hostil. É o primeiro exterior ao sujeito e em torno do qual ele vai se orientar quanto ao seu desejo. Diz Lacan:

"O mundo freudiano, ou seja, o da nossa experiência comporta que é esse objeto, das Ding, enquanto o Outro absoluto do sujeito, que se trata de reencontrar. Reencontramo-lo no máximo como saudade. Não é ele que reencontramos, mas suas coordenadas de prazer, é nesse estado de ansiar por ele e de esperá-lo que será buscada, em nome do princípio do prazer, a tensão ótima abaixo da qual não há mais nem percepção nem esforço" (Lacan, 1959, p.69).

É próprio desse Objeto a que se refere Lacan, o fato de ser perdido e jamais reencontrado, embora permaneça eternamente sendo buscado. A Coisa é o Objeto perdido absoluto e totalizador, pois miticamente traria a satisfação plena. Para Lacan, essa Coisa, das *Ding*, é algo que está fora do significado. Esse Objeto absoluto, a Coisa, falta⁴¹ para todos, porque nunca existiu enquanto representado. É o irrepresentável que pede para ser nomeado (Jurenville, 1984). Dito de outro modo, a distância do sujeito à Coisa inacessível é o que possibilita a fala e mantém o desejo, movimento contínuo de busca. Buscamos a Coisa e encontramos as coisas, os objetos. O objeto só existe enquanto representação. Quando falamos de objeto, portanto, inevitavelmente estamos nos referindo à representação de objeto, que é inconsciente. A Coisa é irrepresentável, mas os objetos - as coisas - são representações, são indizíveis. Existe uma diferença entre o que é indizível e o que é irrepresentável. Há, por um lado, o que não pode ser inscrito como *representação inconsciente*, não pode fazer parte de uma realidade psíquica nem ser nomeado ou apreendido pelo conceito e que permanece irrepresentável - trata-se da Coisa. Por outro lado, há a experiência que pode ser inscrita como *representação inconsciente*, que faz parte da realidade psíquica, mas que permanece indizível, embora possa ser nomeada. O psiquismo se organiza de modo a tentar superar a separação que há entre o que é consciente, que poderia ser

⁴¹ Convém estabelecermos uma diferença entre falta e perda. A falta é constituinte do desejo, é a partir da falta que surge o desejo, pois só se pode desejar o que não se tem, enquanto que a perda provoca alterações no desejo, na medida em que cria no sujeito a ilusão de que o que foi perdido é aquilo que ele verdadeiramente desejou. Em outras palavras, a perda presentifica o objeto que falta (Chemama, 1993).

dito, expresso em palavras e o que é inconsciente, incognoscível e, portanto, indizível. É esse conceito de inconsciente – e as representações são inconscientes – que nos confronta com o indizível, com a incompletude e o ilimitado da experiência, com a impossibilidade de total apreensão da linguagem (Vital Brazil, 1992). Dizer – que é sempre um meio-dizer, pois o sujeito é cindido – é “expressar com palavras” e as palavras são ambíguas. Elas ganham sentido quando são articuladas, mas nesse ganho há também uma perda, uma separação, um desligamento que aponta para uma negatividade originária e “demonstra como o não-sentido é a origem de todo o sentido” (Vital Brazil, 1992, p.64). O objeto, ou melhor, a representação inconsciente do objeto, é indizível e pensamos, com Fédida (1978d), que dizê-lo é o ideal assintótico de todo sujeito.

Mas se de um lado temos a Coisa e do outro a representação de objeto, como se dá essa passagem de uma para a outra? Segundo Garcia-Roza,

“Nessa procura da Coisa, forma-se a trama das representações (*Vorstellungen*) através dos caminhos da memória, caminhos que foram marcados outrora pela *Bahnung*, pela facilitação” (Garcia-Roza, 1990, p.84).

Em outras palavras, o aparelho psíquico partindo da referência da experiência de satisfação visa reencontrar a Coisa, mas o que reencontra é sempre uma representação, é sempre um objeto enquanto representado, um objeto que está no lugar da Coisa, mas que não é esta, pois ela é insignificável e

irrepresentável. Esse lugar da Coisa, entretanto, é desde Freud, ocupado pela mãe. Muito já foi dito sobre a importância da mãe e sua relação com o filho. O que queremos ressaltar aqui é que se trata não da mãe real, mas de um lugar ocupado pela mãe⁴², primeiro Outro do sujeito. Dizemos, então, que o melancólico está de luto da Coisa materna, um luto sem fim. Assim como a Coisa é inacessível ao sujeito e não pode ser alcançada, o desejo pela mãe não pode ser satisfeito, a mãe também é inacessível enquanto objeto de desejo. A interdição do incesto é o princípio da lei primordial⁴³ que dá origem à ordem cultural.

Assim, a melancolia diz respeito à perda de um objeto cujo nome desliza na cadeia significante e, portanto, não pode ser capturado. O melancólico não sabe o que perdeu é o que nos diz o enunciado freudiano. Ao contrário do deprimido neurótico que nomeia o que perdeu e faz seu luto, o melancólico permanece "ruminando" uma perda sem nome e que o faz presa de um sofrimento atroz. É Julia Kristeva quem nos faz lembrar da fascinante metáfora do "sol negro" oferecida pelo poeta Gérard de Nerval com referência à Coisa e que sugere "uma insistência sem presença, uma luz sem representação: a Coisa é um sol sonhado, ao mesmo tempo claro e negro" (Kristeva, J., 1987, p.19).

A melancolia, para nós, é uma forma de existir que revela uma insistência na Coisa, pois o melancólico permanece fixado na busca do reencontro impossível com a Coisa. É uma forma de existência que atesta uma recusa da separação, uma

⁴² Esse lugar diz respeito à função materna.

⁴³ Lei estabelecida pela função paterna, pelo significante Nome-do-Pai.

impossibilidade do sujeito se separar do Objeto único, inestimável, que lhe é tão caro e está perdido para sempre. Essa forma de existir, entretanto, o leva a sucessivas desistências — desistência, às vezes, até da própria vida — e denuncia alterações profundas na dimensão temporal e no desejo do sujeito melancólico, bem como a presença de uma dor incomensurável, como veremos mais adiante.

A questão da castração na melancolia

Refletir sobre a questão da castração na melancolia nos coloca, de imediato, frente à necessidade de um posicionamento em relação às estruturas clínicas. Logo surge a pergunta: a melancolia é um estado psíquico ou constitui uma estrutura?

A resposta vem da clínica — e a teoria psicanalítica só pode ser pensada a partir da prática —, onde o que vemos são melancolias, no plural, que se situam nos limites da neurose, da psicose e da perversão. A melancolia, para nós, é um estado psíquico que permeia as estruturas clínicas, sem se restringir a nenhuma delas. Considerando que a melancolia é caracterizada pela insistente relação com a Coisa e que a falta desse Objeto absoluto é fundante de todo sujeito, nos aproximamos de Rosolato (1975) e pensamos que a melancolia é o eixo em torno do qual se situam as estruturas clínicas neuróticas, psicóticas e perversas. Assim, a melancolia guarda

uma proximidade com a depressão neurótica, aproxima-se, em alguns aspectos, da estrutura perversa, sem contudo a esta se igualar e, quando se trata de uma depressão grave, muitas vezes associada à hipocondria ou à intensa angústia, falamos de melancolia psicótica. Voltaremos a falar sobre isso.

A época de Freud, sua preocupação maior recaía sobre a distinção entre neurose e psicose⁴⁴. Em 1927⁴⁵, a perversão ganha um estatuto definido no texto freudiano. Anos depois, apoiado pela Linguística de Saussure e pelo Estruturalismo de Lévi-Stauss, Lacan retoma o que já havia sido feito por Freud e coloca a neurose, a psicose e a perversão sob uma nova rubrica, falando, então, das estruturas clínicas.

A estrutura, como a entendemos, não se restringe a uma categoria nosográfica, mas inclui, além da posição do sujeito frente à castração, o desdobramento dessa posição na transferência. Em outras palavras, é o encontro intersubjetivo do sujeito com o Outro na transferência, a fala do sujeito que inclui o analista, que nos permite falar em estrutura. O que está em questão, portanto, é como o sujeito se constitui a partir de suas duas estruturas fundantes – a estrutura narcísica e a estrutura edípica – e como essa constituição repercutirá no estabelecimento da transferência na análise. Dito de outro modo, interessa-nos a singularidade do sujeito em questão, singularidade esta que se traduz pelos operadores estruturais e linguísticos utilizados pelo sujeito na relação intersubjetiva.

O discurso do melancólico atesta que ele não aceita

⁴⁴ Cf. principalmente os textos de Freud – "Neurose e Psicose" (1924[1923]) e "A Perda da Realidade na Neurose e na Psicose" (1924b).

⁴⁵ Cf. Freud – "Fetichismo" (1927).

perder. E é na clínica, na transferência, que o vemos como portador de uma demanda impossível: ele quer "tudo" e tenta sobretudo apagar a diferença com o outro, como bem expressa o "canibalismo melancólico" de Fédida (1978c). Permanece eternamente buscando o Objeto absoluto sem nome e impossível de ser alcançado. É, portanto, o veredito do impossível que o melancólico recusa e que o faz manter a crença de um reencontro com a Coisa mítica. Dito de outro modo, o melancólico sabe que este reencontro é impossível, mas recusa este saber, e insiste na busca de seu "paraíso perdido". Há, simultaneamente, um saber da impossibilidade de alcançar a Coisa e uma recusa deste saber, que são bem expressos pela frase "eu sei, mas mesmo assim..." 46.

A questão da castração na melancolia, como a entendemos, pode ser assim enunciada: o melancólico a recusa. O operador estrutural utilizado pelo melancólico é, então, a recusa (*Verleugnung*), o mesmo operador ao qual Freud se referiu para caracterizar a perversão, cujo paradigma ficou sendo o fetichismo.

Quando dizemos que o operador utilizado pelo melancólico é a recusa, estamos de imediato assinalando que há semelhanças entre a melancolia e o fetichismo, mas sabemos, contudo, que diferenças profundas separam um e outro. O melancólico mantém uma intensa ligação narcísica com os seus objetos "arcaicos" e não renuncia às suas relações primordiais, nem aceita substituí-las. Através da identificação narcísica essas relações ficam cristalizadas: o melancólico busca ser como o objeto, e isto significa não o ter. Entretanto, o

⁴⁶ Cf. Mannoni, O. (1969) - "Eu sei, mas mesmo assim...". In Katz, C. (org.), *Psicose, uma leitura psicanalítica*, Escuta, SP, 1991, 2ª ed.

movimento identificatório que faz o melancólico, como tentativa de manter o objeto e, desta forma, conservar a relação com este, é diferente do processo utilizado pelo fetichista que, de acordo com Freud (1927), também mantém uma ligação igualmente intensa com seus primeiros objetos. A crença do fetichista diz respeito à existência do falo materno. No fetichismo não ocorre uma identificação, mas sim uma substituição do falo materno pelo objeto-fetice por ele erigido. A questão do fetichista, então, é com o ter o falo. A recusa que ocorre neste caso, é da realidade da diferença sexual que o fetichista vai tentar compensar através do objeto-fetice.

A recusa do melancólico, por outro lado, é muito mais ampla do que a do fetichista, pois é a recusa da diferença eu-outro. O melancólico mantém a crença no reencontro com a Coisa, crença na fusão com o Outro, na totalização e plenitude absolutas. Ele não substitui o objeto desejado e perdido, mas antes, identifica-se narcisicamente com este, na tentativa de aprisioná-lo. A identificação pressupõe uma separação, pois só pode haver identificação se houver uma separação inicial para depois se tentar anulá-la e formar um todo. Na melancolia a separação inicial é recusada. Podemos pensar, parafraseando a Mannoni (1969), que o melancólico diz "Eu sei que há diferença, mas mesmo assim eu busco a igualdade". Assim, entendemos que a identificação narcísica que ~~faz~~ o melancólico é a sua forma peculiar de recusar a diferença, a separação, recusar a castração.

A experiência da castração implica um abandono da ilusão de onipotência narcísica, ao mesmo tempo que o reconhecimento da inesgotabilidade do próprio desejo. Mas ao

identificar-se com o objeto o melancólico tenta tamponar seu desejo. É como se o melancólico tentasse absorver, aprisionar o objeto, acreditando que esse objeto é tudo, tem tudo e pode tudo, ou seja, não é castrado. E se o objeto é para o melancólico o tudo da vida, ele se depara com o nada, isto é, ao absorver esse objeto-tudo, nada mais há fora dele para que ele possa desejar. Diferentemente do fetichismo, em que há uma intensificação pulsional e, conseqüentemente, uma intensificação do desejo que leva o sujeito a buscar outros objetos, na melancolia o sentido do desejo do sujeito é alterado, pois ocorre uma fixação objetal que faz com que nenhum objeto substitutivo possa lhe acenar com a mais leve perspectiva de satisfação. Embora tanto o melancólico quanto o fetichista sejam marcados por uma alteração no ego⁴⁷, os desdobramentos dessa alteração são diferentes num caso e em outro. Assim, no melancólico encontramos uma profunda alteração da experiência temporal e a presença intensa da dor, enquanto que no fetichista não há alteração da temporalidade, nem há dor. Voltaremos a falar sobre este ponto. Ainda comparando a melancolia com o fetichismo, dizemos que o preço a ser pago pelo melancólico é diferente daquele pago pelo fetichista, pois o melancólico paga com seu próprio ser, isto é, a realidade da perda está referida à ordem própria do corpo, ao eu ideal especular, ao narcisismo. Considerando os dois polos constituintes da estrutura narcísica podemos dizer que o melancólico permanece aprisionado ao universo do eu ideal, revelando a fragilidade e singularidade de sua identificação.

⁴⁷ Freud (1917, 1927, 1940a[1938] e 1940b[1938]) refere-se à clivagem que ocorre no ego não apenas dos melancólicos e fetichistas, mas que está presente na própria constituição do sujeito.

Dito de outro modo, há na melancolia uma espécie de "fechamento narcísico" em que o Eu, na sua origem especular, é remetido à relação com seus objetos, mas recusa essa diferença eu-outro e nega, portanto, a alteridade.

As considerações feitas sobre a recusa da diferença eu-outro, recusa da alteridade, nos levam a pensar a melancolia em suas relações com a psicose. O sujeito se constitui na e através da relação com o Outro. Esse momento inaugural da subjetividade e que marca a possibilidade de acesso ao simbólico, corresponde ao estágio do espelho proposto por Lacan (1949). Inicialmente nasce um corpo biológico, que por si só não nos autoriza a falar de sujeito. É um corpo que não tem nenhum centro de referência⁴⁸, é fragmentado, despedaçado e que vai entrar no registro da ordem⁴⁹, ser organizado através de um Outro e vai, então, constituir uma unidade. A passagem à unidade se dá num momento de júbilo, segundo Lacan, quando a criança vê no espelho a sua imagem que se lhe aparece como completa, em contraste com sua prematuração. É um momento de encontro em que a criança se vê como corpo inteiro, independente, e se identifica com esta imagem de plenitude. Essa imago unificada visualizada é antecipatória, pois não corresponde ao real biológico do corpo, ainda prematuro e é somente quando ela é reconhecida no campo intersubjetivo pelo Outro - a mãe - que o sujeito se reconhece nessa imagem ilusória que lhe garantirá a realidade de seu corpo. É assim que se dá a constituição do Eu Ideal, suporte do narcisismo. Mas esse Eu Ideal só se constitui através da

⁴⁸ Esse corpo prematuro, descentrado, desamparado, diz respeito à fase auto-erótica descrita por Freud.

⁴⁹ Referimo-nos aqui ao registro da ordem em oposição ao caos, à dispersão.

imagem especular, se a criança encontrar um lugar de falta no Outro - lugar do Ideal do Eu -, isto é, se ela encontrar um lugar para suprir a castração do Outro. Em outras palavras, a criança, investida pela libido materna, é vista como o Eu Ideal da mãe, pois é colocada por esta no lugar da perfeição que ela deseja e vai procurar no filho, para suprir sua própria castração.

No caso da psicose, o Outro aparece como aquele a quem nada falta. A criança, então, não pode entrar nesse "engodo necessário" (Jimenez, 1993) do Outro, que a faz sentir-se perfeita. O que ocorre é uma inversão especular, que a deixa despedaçada: o espelho reflete uma imagem inexoravelmente castrada, nunca reconhecida em sua autonomia de desejante e o Outro é visto como completo e como agente da castração. De acordo com Aulagnier (1963), a psicose revela uma fragilidade especial no registro imaginário especular, ou seja, a via de identificação é totalmente fechada. E como a assunção do desejo pressupõe essa identificação especular, "o desejo será, para sempre, proibido ao psicótico" (p.63).

Ora, se Freud (1917) coloca o processo de identificação narcísica como um dos fatores básicos à compreensão da melancolia, não podemos, de acordo com a colocação de Aulagnier (1963), pensar a melancolia como sendo exclusivamente uma psicose, pois para ela a possibilidade de identificação na psicose está excluída. Além disso, Freud (1924b) afirma que na psicose há um afastamento, uma "perda da realidade" (p.231) e uma posterior tentativa de reparação dessa perda através da "criação de uma nova realidade" (p.231), como é o caso do delírio. De nenhum modo podemos dizer que haja

perda da realidade na melancolia como a entendemos. A fixação, ou seja, a insistência do melancólico na Coisa, sua busca de totalização, seu aprisionamento ao passado ou a alteração do sentido de seu desejo, de maneira alguma significam que ele tenha perdido a realidade nem tampouco que tenha construído uma nova realidade. Sua realidade é a da perda e voltamos a lembrar que a perda não é exclusividade do melancólico, pois ocorre com todos os sujeitos. São as consequências e os desdobramentos da perda para cada sujeito que marcam sua peculiaridade como existente. No melancólico encontramos, como desdobramentos da perda, uma profunda alteração da experiência temporal e do sentido do desejo bem como a presença intensa da dor. Falaremos mais adiante sobre isto.

Por ora, retomamos as relações da melancolia com a psicose e afirmamos que, para nós, a melancolia não é especificamente uma psicose, mas também pode chegar a sê-lo, dependendo de como seja articulada. Quando se trata de uma depressão grave, que se associa à angústia ou a fenômenos de hipocondria, por exemplo, falamos de melancolia psicótica. A hipocondria diz respeito a um "bloqueio" da libido sobre uma parte do corpo, parte esta que ganha uma certa independência, expressando as manifestações iniciais de uma fragmentação psíquica que pode chegar a despedaçar o Eu se a psicose se desenvolver (Green, 1982). É somente quando se associa a fenômenos que ameaçam a unidade do Eu que a identificação narcísica regressiva da melancolia pode ser considerada como psicose. Na melancolia psicótica o sentido alterado do desejo descobre a presentificação do sem-sentido – o irrepresentável, a Coisa, que ao mesmo tempo fascina e horroriza – e retorna no

real, sob a forma de delírio.

O operador estrutural da psicose, como Freud (1911) descreve no **Caso Schreber**, é a rejeição (*Verwerfung*), traduzida por Lacan (1955-1956) como *forclusão*, termo que a literatura psicanalítica parece ter concordado em adotar. A *forclusão* indica que algo da relação primeira do sujeito com o símbolo não se articula em palavras, não é simbolizado e retorna no real. Diferentemente da neurose, na qual a simbolização é recalcada, na psicose a simbolização não ocorre, não há a inscrição de um significante primordial, há uma *forclusão* primitiva. Mas, dizer que a melancolia pode chegar a ser uma psicose, não implica admitir que o operador da melancolia seja a *forclusão*, nem nos distancia da colocação que fizemos acima acerca da *recusa* do melancólico. Lembramos que Freud (1925a) nos diz que a *recusa* da visão da ausência de pênis, que nas crianças é um fato de ocorrência comum pode, em um adulto, "significar o começo de uma psicose" (p.315).

Nesse sentido, a contribuição de Daniela Ropa (1991) vem em nosso auxílio quando ela sugere que se faça uma distinção entre duas formas de estruturação psicótica. Ropa (1991) propõe que se diferencie "psicoses por *recusa*" e "psicoses por *forclusão*" (p.80). Essas diferentes estruturações têm um suporte no processo identificatório que ocorre no estágio do espelho e no conceito de "violência materna" (p.61), onde é posta em evidência a constituição tanto da função materna quanto da função paterna. Em outras palavras, o que está em questão é como a mãe vai inserir seu filho dentro de uma cadeia simbólica, conferindo-lhe um lugar na ordem das gerações e da diferença de sexos, a partir do

reconhecimento feito à sua imagem corporal especular⁵⁰. A "psicose por recusa" implica que algo foi reconhecido e simbolizado, mas que a representação tida como intolerável foi recusada⁵¹, expulsa ativamente pelo sujeito e traduz uma falha ou desarticulação da função paterna, isto é, da Lei edípica que estabelece a separação e institui a diferença, introduzindo o sujeito no universo simbólico⁵². A "psicose por forclusão", por outro lado, diz respeito a uma abolição, à ausência de simbolização, atestando uma falta de inscrição da função materna, ou seja, uma falha no processo identificatório especular. Dessa forma, não há o discurso materno como mediador, como aquele que desempenha o papel fundamental de reconhecer a imagem especular do filho e trazer-lhe novas significações.

Estabelecemos as relações da melancolia com a perversão e com a psicose. Falta agora examinar suas relações com a neurose. Para nós, a melancolia é um estado psíquico que está no limite da neurose, da psicose e da perversão. É o que atesta o caráter dinâmico e flexível das estruturas clínicas. O melancólico se coloca no limite da presentificação do não-sentido, referido ao impossível – como na melancolia psicótica

⁵⁰ Ropa refere-se a diferentes tipos de alteração da imagem corporal e aos desdobramentos dessas alterações nas psicoses por recusa e por forclusão. Assim, as experiências de fragmentação corporal se associam às psicoses por forclusão, e os episódios de descorporificação bem como a alucinação negativa, ambos sendo da ordem defensiva, estão associados às psicoses por recusa. Cf. Ropa, D. (1991) – "Eu não existo, logo penso", p.60 e segs.

⁵¹ Não se tratando, portanto, de nenhum retorno do real. A alucinação negativa, por exemplo, implica que houve uma representação do corpo unificado que, entretanto, não pode ser mantida (Ropa, 1991).

⁵² É a função paterna que institui e regula a dialética edípica, possibilitando à criança um domínio ativo sobre a ausência da mãe – como no jogo "fort-da" – e, conseqüentemente um domínio sobre suas perdas de modo geral. Cf. Dor, J. (1989) – *O Pai e sua Função em Psicanálise*, Jorge Zahar, RJ, 1991.

- e da privação de sentido, na medida em que a fixação imaginária do sentido de seu desejo o leva a romper ou, pelo menos, a desestabilizar os elos da cadeia significante da linguagem - como ocorre na neurose e na perversão.

O exame das relações entre a melancolia e neurose nos remete ao texto freudiano *A Negação* (1925b) onde Freud, através do mito das origens da subjetividade, associa a Coisa ao julgamento de atribuição e a relação entre a representação e a realidade ao julgamento de existência.

A partir do texto freudiano, podemos pensar em *das Ding* como uma origem mítica a partir da qual se ordena um mundo de valores, de diferenças e se constitui um sujeito psíquico diferenciado dos objetos. Há, portanto, na origem, um Eu mítico, indiferenciado de seu ambiente que, através do movimento pulsional dá início à função de julgamento. Essa função de julgamento inclui o duplo movimento de "apropriação pelo Eu" e "expulsão para fora do Eu", de acordo com aquilo que é valorizado pelo Eu, tendo como referência o princípio do prazer, que diferencia o "bom" e o "mau".

O julgamento de atribuição - que estabelece a diferença bom-mau, interno-externo - é, então, primordial para o psiquismo, quanto à sua primeira diferenciação em relação ao "todo" mítico. É o julgamento de atribuição que vai fazer a diferença entre o irrepresentável e o indizível (Vital Brazil, 1992). De um lado temos *das Ding*, a Coisa total que não pode ser inscrita como representação inconsciente, referida ao Real impossível, que se mantém irrepresentável como a morte o é para o inconsciente e, de outro, temos as experiências que podem ser inscritas como representações inconscientes, que vão fazer

parte da "realidade psíquica", indizíveis, mas que podem ser nomeadas.

Num segundo momento e já referido ao princípio de realidade, aparece o julgamento de existência, que diz respeito ao estabelecimento pelo sujeito de representações e sua correspondência àquilo que foi percebido (Freud, 1925b)⁵³, representações que já corresponderam, mas que não correspondem mais ao Objeto, que foi perdido. É, pois, a aceitação da perda que instala o julgamento de existência⁵⁴.

O julgamento de atribuição corresponde, para o sujeito, ou melhor, para aquele que está se tornando sujeito, a algo vindo do Outro, isto é, a uma interpretação vinda por parte da mãe daquilo que se passa com o bebê - seus gritos, seu choro (Ropa, 1991). Já o julgamento de existência depende exclusivamente do próprio sujeito e não mais daquilo que possa advir de um Outro. A bem dizer, o sujeito, ao se constituir, precisa até mesmo negar a primeira atribuição vinda do Outro⁵⁵.

Assim, podemos pensar que na neurose os dois julgamentos, de atribuição e de existência, se entrelaçam e se complementam, enquanto que na melancolia, a recusa denuncia uma clivagem na qual há o julgamento de atribuição, mas não ocorre o julgamento de existência. O melancólico recusa a separação do Outro e mantém a busca da ilusão de unidade e totalização. De acordo com Marucco (1986), o julgamento de existência da

⁵³ Diz Freud: "Todas as representações se originam de percepções e são uma repetição dessas" (1925b, p.298).

⁵⁴ A perda de objetos que outrora trouxeram satisfação real é, para Freud, uma pré-condição para o estabelecimento do "teste de realidade". Cf. Freud (1925b) - "A negação".

⁵⁵ Horus Vital Brazil expressa de forma poética o que acabamos de dizer: "O sujeito deve sua existência ao outro e tenta negar esse outro como existência, para se sentir existente" (citado por Barros, 1991, p.33).

castração foi recusado por uma parte dividida do ego, a fim de manter o objeto narcísico como ideal pois, quando o julgamento se faz e a diferença tem lugar, o objeto narcísico é denunciado como não ideal.

Segundo Alain Juranville (1984), o retorno à neurose seria uma das formas do sujeito se libertar de sua melancolia. Diz ele que "o melancólico, de certa maneira, está desligado de sua neurose, não acredita mais em seu sintoma" (p.373). Pensamos, diferentemente, que o melancólico se encontra, de certa forma, "colado" a seu sintoma, mas que utiliza recursos diferentes daqueles do neurótico, para lidar com estes. Dessa forma, apesar de dispor da recusa como operador, ainda o vemos como portador de uma demanda constante e impossível, demanda esta que também é encontrada na neurose.

A melancolia é, portanto, um impedimento à liberdade, uma impossibilidade de fazer escolhas e neste sentido ela se aproxima da neurose, sem contudo a esta se igualar. As diferenças fundamentais da melancolia com a neurose são atestadas pela forma peculiar de existir do melancólico que o levam a uma profunda alteração da vivência temporal e do sentido de seu desejo, fixado a um significante localizado. Essas alterações o tornam prisioneiro de um sofrimento intenso e o conduzem a sucessivas desistências.

A temporalidade na melancolia

A relação com o Outro está marcada pela temporalidade. É a partir da falta instituída pela presença-ausência, como no jogo Fort-Da, que o sujeito se constitui como desejante e se inscreve numa temporalidade que o abre ao projeto. No melancólico, contudo, a experiência temporal encontra-se bastante alterada. Fixado ao Objeto perdido, o melancólico está esvaziado de projetos. Ele é prisioneiro de um passado, o futuro nada lhe promete, a não ser a continuidade do sofrimento de um luto sem fim. Neste sentido, o melancólico não tem medo de perder, não há ameaça de perda pois ele já perdeu (Binswanger, 1960) e só lhe resta continuar seu luto eterno.

Por outro lado, fazer o luto da Coisa implica a possibilidade de encadear significantes na forma de palavras ou atos, pois o sujeito pode, deste modo, transpor, para além da perda, as marcas de uma interação com o Outro, e permitir, assim, que seu discurso advenha como diálogo, ou seja, possibilita seu ingresso na ordem simbólica. A valorização de diferentes objetos, que ocorre após a realização do luto, por exemplo, se dá através dos jogos de transposição imaginária, pela multiplicação ou desdobramento das equações imaginárias que conferem a singularidade do sujeito e lhe possibilitam mudar de objetos (Lacan, 1953-1954). Para o melancólico, essa possibilidade de mudar de objetos é inexistente. Mudar de objeto para ele significa aceitar a perda, significa construir uma história, fazer projetos, viver o presente como ponte que liga um passado a um futuro. O melancólico, entretanto, recusa

a perda e, ao fazê-lo, se impede o reconhecimento da construção de uma história. Ele mantém-se prisioneiro das idealizações de seu passado e não pode realizar um luto, ou seja, relativizar suas perdas.

Embora o melancólico não perca o uso dos signos, sua linguagem traduz um sem-sentido, tal como o sem-sentido de sua vida. Enclausurado no silêncio da dor, onde apenas ele é testemunha de um monólogo repetitivo, seu discurso indica que houve uma clivagem, pois ao mesmo tempo atesta e nega a perda confessando, assim, que o sujeito ficou prisioneiro da Coisa, do Objeto perdido, mas por ele tido como não-perdido. O Objeto ao qual o melancólico está fixado pertence a um "tempo perdido à moda de Proust" (Kristeva, 1987, p.62). Mas é através da identificação narcísica e regressiva (Freud, 1917) que o melancólico tenta, obstinadamente, manter vivo o objeto-morto, garantindo, de um só golpe, a perenidade do objeto e sua própria imortalidade. Dizemos que a imortalidade sonhada é o corolário do narcisismo, pois pensamos com Green (1982) que o sonho de imortalidade está diretamente ligado ao apagamento do espaço e do tempo, isto é, ao apagamento da distância que separa o sujeito do Objeto perdido - imperdível para o melancólico - e à busca da fusão e completude narcísica.

Assim, na melancolia a imortalidade sonhada traz à tona, por um lado, a castração e, por outro a questão do desejo do melancólico: a castração, como o "impensável-sabido" que o melancólico tudo fará para recusar; e o desejo, como fixado num significante localizado - a mãe - que é para o sujeito o primeiro objeto simbolizado e que ocupa o lugar da Coisa irrepresentável. Cottet (1985, 1988) diz que na melancolia há

uma renúncia ao desejo. Para nós, o que ocorre é uma alteração no sentido do desejo, que permanece fixado a um significante localizado. A renúncia que ocorre não é ao desejo, mas sim uma renúncia ao prazer possível e uma insistência no desejo de um prazer impossível, desejo de totalização e de fusão total com o outro.

Melancolia como forma insistente de desistência

A melancolia é uma insistente e dolorosa busca de totalização e fusão com o Outro. O melancólico insiste na Coisa impossível e sofre com isso. A dor do melancólico revela um luto que não se concluiu, um luto da Coisa materna total e não-significável. Mas esta dor, entretanto, não pode ser posta em palavras porque a linguagem não é captura, a linguagem já nasceu de uma perda e porta consigo um indizível. Dissemos [p.28] que a melancolia pode ser pensada como a "doença do amor". Pensamos com Marucco (1986) que a melancolia é uma história de amor que tragicamente se converte em uma história de poder. Trata-se do poder que é atribuído ao objeto ao torná-lo imprescindível, ao mantê-lo como objeto idealizado, eternamente inalcançável.

O melancólico, portanto, é um apaixonado, sofredor de uma paixão oculta. Ele sofre a dor de uma existência que o condena a desejar um Objeto que não pode ser nomeado, não pode

ser dito, que lhe é "inter-dito", interditado como o desejo incestuoso pela mãe, não a "mãe morta" descrita por Green (1980b)⁵⁶, mas a mãe mítica, idealizada, pertencente a um passado somente conhecido como "saudade". O melancólico sofre a dor de uma paixão narcísica onde nenhuma diferenciação é possível entre o eu o objeto. Ele é seduzido pelo mundo narcísico (Lacan, 1953-1954), onde a sobrecarga libidinal que resulta da conjunção da libido objetal e libido narcísica, paradoxalmente esvazia o seu eu, de forma semelhante ao que ocorre no processo de enamoramento no qual o objeto é engrandecido e o eu empobrecido (Freud, 1921). Ao se identificar com o objeto perdido, o melancólico se faz prisioneiro de um erotismo secreto, pois ao contrário do que aparenta, ele é pleno de erotismo. Mas é um erotismo velado, vivido como "perigoso" e que não pode ser revelado. O melancólico vive como destruidores tanto sua sexualidade como o discurso que pode designá-la (Kristeva, 1987). Dito de outro modo, a formulação do desejo e a nomeação do objeto sexual asseguram uma ordenação do sujeito em direção ao outro e, conseqüentemente, em relação ao sentido da vida, ou seja, permitem um encadeamento e deslizamento da cadeia simbólica bem como a vivência da temporalidade direcionada a um futuro. Na melancolia o erotismo é evitado, pois o desejo é ambíguo e sua ambigüidade atesta que o objeto idealizado, amado e perdido é também um objeto odiado. Identificar-se, portanto, a este objeto, é também identificar-se ao ressentimento e desprazer

⁵⁶ A metáfora da "mãe morta" traduz a depressão do sujeito frente a um objeto que está presente enquanto existente, mas ausente enquanto contato. É a mãe presente-morta, fonte de ferida narcísica para o sujeito, mãe que embora permaneça viva, está "morta" psiquicamente para o sujeito. Cf. Green, A. (1980b) - "A mãe morta", in *Narcisismo de Vida, Narcisismo de Morte*, Escuta, SP, 1989.

gerados pelo abandono do objeto, o que leva o melancólico a viver seu erotismo como auto-destrutivo. Da mesma forma, o objeto erótico não pode ser revelado, não pode ser nomeado, pois nomeá-lo significa aceitar um objeto substitutivo, ou seja, significa desistir da Coisa. Manter o erotismo oculto, não revelado é, então, a forma secreta do melancólico de se manter ligado à Coisa.

A insistência na Coisa faz com que a existência do melancólico se constitua numa sucessão de desistências. Ele desiste de nomear o objeto sexual desejado - objeto substitutivo, obviamente, pois é este o único que pode trazer a satisfação - para fugir aos "perigos" de seu erotismo não revelado, seu "transbordamento de libido", nas palavras de Torok (1968) e que lhe geram culpa. Mas é uma fuga que o condena ao túmulo da Coisa anônima e o leva a negar a alteridade, ou seja, a negar o objeto que lhe é possível. Nessa insistente busca do impossível o melancólico desiste do prazer possível, do prazer obtido através de um objeto substitutivo, desiste do prazer da realização simbólica e permanece preso à busca de um prazer impossível. Preso à sua dor, o melancólico encontra-se paralisado no tempo passado, impossibilitado de encadear o ritmo da vida, chegando até à desistência do agir e do falar.

Agora podemos entender porque a perda de objeto, ou melhor, de qualquer objeto traz tanto sofrimento para o melancólico: trata-se da representação inconsciente, que só retroativamente sabemos estar vinculada à Coisa materna. A perda simbólica, portanto, se transforma numa perda narcísica e fixa o sentido de seu desejo em um significante localizado.

Mas é um desejo ambíguo, nascido de um intenso amor atribuído pelo sujeito, e de um ódio devido ao abandono, embora por ele mesmo não reconhecido. É na estruturação edípica, que a "função paterna" executa a castração, a separação do sujeito com esse objeto-mãe-idealizado. Aceitar a perda, aceitar a diferença eu-outro, significa sustentar a Lei como produtora de valores, reconhecer a "função paterna" como aquela que executa a castração simbólica. E a castração simbólica, que determina a impossibilidade de existência da plenitude imaginária, é recusada pelo melancólico, que se condena, tal como o mito de Sísifo, à impossível tarefa de recuperar seu "paraíso perdido".

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O exame da posição do sujeito melancólico frente à castração foi o que nos motivou a realizar esta dissertação. Como nossa opção foi realizar uma pesquisa teórica, fizemos um recorte na literatura psicanalítica acerca da melancolia e a partir daí traçamos nosso percurso que, naturalmente, é fruto de uma escolha pessoal. Iniciamos nosso trabalho com uma série de questões e chegamos a algumas respostas mas estas, com certeza, são, em número, bem menores do que as indagações com as quais terminamos e que permanecem, para nós, como fonte de questões para os futuros.

A melancolia se traduz por um intenso sofrimento decorrente da perda de objeto. Um sofrimento que denuncia uma falta que não pode ser feita, um luto impossível de ser realizado. Trata-se, contudo, de uma perda da qual o melancólico não tem consciência, não pode nomear, pois diz respeito à Coisa materna, irrepresentável e inomeável. A Coisa materna, origem mítica da subjetividade, falta primeira a partir da qual todo sujeito se constitui como desejante. Toda tentativa de tocar em palavras "o que foi perdido" é tida como inútil, pelo melancólico, pois a linguagem parece ser insuficiente para explicar ou definir a perda que lhe traz tanto sofrimento. Dizemos, então, que seu luto interminável é o luto da Coisa materna, que ele perdeu aquilo que falta enquanto Objeto absoluto e que o faz permanecer na procura constante de uma totalização, na busca de seu "paraíso perdido".

A constituição da subjetividade na melancolia nos

coloca frente a uma forma peculiar de existência, uma forma que se expressa através de sucessivas desistências e insistências. Ex-sistir significa "estar fora", indica um movimento de dentro para fora (Faria, 1943). A existência, portanto, assinala uma dimensão marcada pelo espaço e tempo, pois implica tanto uma separação quanto um projeto, isto é, um lançar para fora. Desistir diz respeito a "não-estar", a renunciar, a "não continuar com" (Machado, 1952). In-sistir, por outro lado, significa "estar dentro de", parar, deter-se (Machado, 1952). Assim, dizemos que a melancolia é uma forma insistente de desistência, porque ao deter-se no espaço, o melancólico desiste do tempo, isto é, ao se fixar ao Objeto perdido, ele renuncia à continuidade e ao ritmo da vida. O melancólico insiste no Objeto totalizante, para ele tido como o Bem Supremo perdido, pois não aceita perder. A perda acarreta consequências que lhe deixam marcas profundas. A insistência da melancolia parece mergulhar o sujeito no desejo de infinitude, na negação de sua própria possibilidade de morte. Ao desejar o absoluto o melancólico absolutiza sua própria história, pois se paraliza no tempo, e coloca-se como que petrificado num deserto de solidão. O melancólico faz seu auto-exílio. Ele não aceita "seu lugar de pião intercambiável sobre o tabuleiro de xadrez do mundo" (Juraville, Anne, 1993, p.19)⁵⁷, o que significaria entrar na ordem do relativo, no jogo da relatividade e da intercambiabilidade da vida. Carente de projetos, o melancólico permanece de tal forma fixado ao Objeto perdido que, podemos dizer, ele perde a palavra para não perder a Coisa. É assim o vemos, muitas vezes, desistir da palavra,

⁵⁷ No original: "sa place de pion interchangeable sur l'échiquier du monde".

permanecer num mutismo sem fim, paralisado num passado inexistente, podendo até mesmo chegar à inação, isto é, a desistência da ação. Sua única realidade passa a ser a perda de objeto, com o qual ele tenta manter, a todo custo, a crença de um reencontro possível.

Vimos que o sujeito busca a Coisa e reencontra as coisas, pois o objeto só existe enquanto representação e é sempre substitutivo. A distância espacial e temporal que há em relação ao objeto perdido, entretanto, fica para o sujeito melancólico como a marca do ressentimento, do ódio, do desespero, que o deixam mergulhado num sofrimento sem fim por uma perda eternizada e o conduzem, por vezes, à desistência da própria vida. O melancólico tenta, então, suprimir essa distância do objeto através da identificação narcísica onde, desta forma, o próprio eu "se torna" o objeto, se confunde com este. A busca de uma indistinção narcísica o faz portador de uma demanda constante de amor, ao mesmo tempo em que assinala uma recusa da separação, recusa da distinção eu-outro. A perda de objeto representa perda de amor, de proteção que acarreta um desamparo frente aos "perigos do mundo externo" (Freud, 1940a[1938], p.229). A luta para não perder o amor, para não ferir, desta forma, seu narcisismo, é a batalha constantemente empreendida pelo melancólico e que o mantém prisioneiro do universo do ego ideal, garantindo-lhe uma ilusão de completude e totalização com o objeto.

É a castração simbólica que marca a impossibilidade de completude e totalização com o objeto. Na melancolia a castração é recusada. A identificação narcísica que o melancólico faz com o objeto é sua forma peculiar de recusar a

castração. Trata-se, para ele, de ser o objeto e isto significa estar aquém da possibilidade de perda, pois só é possível perder aquilo que se tem e não o que se é. O melancólico, ao recusar a castração se coloca fora do registro da perda. A recusa (Verleugnung) da castração é o mesmo operador estrutural utilizado por Freud para se referir à perversão. Contudo, a recusa do melancólico é muito mais ampla do que a do perverso, pois estende-se do domínio da diferença sexual para a diferença eu-outro, vivida como insuportável. O melancólico, então, recusa a castração, recusa a diferença eu-outro e insiste na busca de totalização.

A melancolia, como a pensamos, está situada no limite das estruturas clínicas, permeando cada uma delas. É o que denuncia a falta de "fronteiras precisas" entre as estruturas, na medida em que se aproxima da neurose, mantém pontos de semelhança com a perversão sem, contudo, a esta se igualar e pode vir a ser uma melancolia psicótica, quando constituir uma depressão grave associada à angústia ou a outros fenômenos, como a hipocondria, por exemplo. Falamos, então, do plural "melancolias", onde a dor psíquica se revela em sua forma extrema.

Nossa dissertação foi encaminhada a partir de questões iniciais e o percurso que fizemos teve como objetivo chegar a algumas respostas. No entanto, durante o desenvolvimento de nossa pesquisa, fomos nos deparando com uma série de novas questões que permanecem em aberto. Esboçamos a seguir algumas delas.

Pensamos na alteração do sentido do desejo do melancólico - fixado a um significante localizado - como forma

de evitar sua intensa dor psíquica, dor esta que está ligada à perda, à separação. A economia do desejo do sujeito, por sua vez, traça o perfil das estruturas clínicas. Colocar a melancolia como um estado "fora da estrutura" nos autoriza a dizer que na melancolia a economia do desejo está subordinada à economia da dor? Que relações podemos estabelecer entre dor e desejo?

Ao pensarmos o melancólico como sendo pleno de erotismo [p.95], estamos associando a melancolia ao masoquismo, mas deixamos para um futuro estudo a investigação das relações entre um e outro. Acreditamos que esse viés de pesquisa conduz, inevitavelmente, a um estudo aprofundado sobre as pulsões – especialmente a pulsão de morte – bem como sobre o superego.

Ainda em relação ao erotismo velado que o melancólico vive como "perigoso", pensamos se sua não-nomeação, o não estabelecimento de signos para designá-lo, ou seja, se a quebra da continuidade simbólica não seria uma fuga do sujeito melancólico frente a seu desejo?

Partindo da formulação dos autores (Vergote (1974), Kristeva (1987), Juranville (1993)) que falam em uma "melancolia cultural" e sabendo que a libido está sempre investindo objetos a fim de obter uma satisfação pulsional, que pode ser mais ou menos sublimada, nos perguntamos qual a relação da melancolia com a sublimação?

Lembramos que Freud (1893-1895) já se referia a episódios melancólicos ocorridos em casos de histeria. Examinamos a relação da melancolia com a neurose de um modo geral, mas deixamos em aberto, uma pesquisa mais detalhada das

relações entre a melancolia e a histeria e também entre melancolia e neurose obsessiva. A abordagem dos diferentes processos de identificação nos parece, contudo, uma via privilegiada para a realização desse estudo.

Alguns autores - entre os quais mencionamos Haynal (1977) - enfatizaram a questão do afeto depressivo. Embora o recorte que fizemos tenha nos distanciado dessa perspectiva, nós a consideramos profícua à compreensão da melancolia e acrescentamos perguntas que emergiram no decorrer de nossa dissertação. Como pensar a angústia do melancólico frente às mudanças do objeto? Que articulações podemos fazer entre a angústia e o narcisismo, na medida em que o tema do narcisismo está no centro da melancolia?

A História tem nos ensinado a relativizar os conceitos. Aprendemos que aquilo que num determinado momento se encerra, na verdade, funciona como novo ponto de partida. Assim é a vida, ciclo contínuo de aberturas e fechamentos. Uma pesquisa teórica, igualmente, não se conclui. Ela termina enquanto tarefa circunscrita a um determinado âmbito, mas permanece enquanto solo fecundo a novas indagações, novos questionamentos. Nesse sentido, essa nossa tarefa está terminada. Permanece, contudo, o desejo que nos instiga e nos conduz em direção a novas investigações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRAHAM, K. (1911) - Notas sobre as investigações e o tratamento psicanalítico da psicose maniaco-depressiva e estados afins. In *Teoria Psicanalítica da Libido*, Imago, RJ, 1970.
- ABRAHAM, K. (1924) - Breve estudo do desenvolvimento da libido, visto à luz das perturbações mentais. In *Teoria Psicanalítica da Libido*, Imago, RJ, 1970.
- AULAGNIER, P. (1963) - Observações sobre a estrutura psicótica. In KATZ, C. (org.) - *Psicose. Uma Leitura Psicanalítica*, Escuta, SP, 1991, 2ª ed.
- BARROS, E.B. (1991) - *Eu Narciso, Outro Édipo*, Relume-Dumará, RJ.
- BINSWANGER, L. (1960) - *Mélancolie et Manie*, PUF, Paris, 1987.
- BUENO, F.S. (1964) - *Grande Dicionário Etimológico Prosódico da Língua Portuguesa*, Saraiva, SP.
- CABAS, A.G. (1981) - *Curso e Discurso da Obra de Jacques Lacan*, Moraes, SP, 1982.
- CABAS, A.G. (1988) - El objeto (a) en la melancolia abrahamiana. *Clinica Diferencial de las Psicosis*, Fundación del Campo Freudiano, Buenos Aires.
- CHEMAMA, R. (1993) - *Dictionnaire de la Psychanalyse*, Larrousse, Paris.
- COTTET, S. (1985) - A 'Bela Inércia'. Nota sobre a depressão em psicanálise. In *Estudos Clínicos*, Transcrição 4, Clínica Freudiana, Salvador-BA, 1988.
- COTTET, S. (1988) - L'ombre de l'objet et la mélancolie. In *Le Sujet dans la Psychose. Paranoia et Mélancolie*, Tché-collection de Psychanalyse, 2ª edição, 1988-1989.
- DOR, J. (1989) - *O Pai e sua Função em Psicanálise*, Jorge Zahar, RJ, 1991.
- FARIA, E. (1943) - *Vocabulário Latino-Português*, F. Briguiet e

cia. Editores, RJ.

- FÉDIDA, P. (1978a) - La relique et le travail du deuil. In *L'Absence*, Gallimard, Paris.
- FÉDIDA, P. (1978b) - La grande énigme du deuil. Dépression et mélancolie. Le beau objet. In *L'Absence*, Gallimard, Paris.
- FÉDIDA, P. (1978c) - Le cannibale mélancolique. In *L'Absence*, Gallimard, Paris.
- FÉDIDA, P. (1978d) - L'agir dépressif. In *L'Absence*, Gallimard, Paris.
- FÉDIDA, P. (1978e) - Le vide de la métaphore et le temps de l'intervalle. In *L'Absence*, Gallimard, Paris.
- FÉDIDA, P. (1978f) - L'"objeu". Objet, jeu et enfance. L'espace psychothérapeutique. In *L'Absence*, Gallimard, Paris.
- FOUCAULT, M. (1972) - *História da Loucura*, Perspectiva, SP, 1987, 2ªed.
- FREUD, S. (1887-1904) - *A Correspondência Completa de S.Freud para W.Fliess*, Imago, RJ, 1986.
- FREUD, S. (1892) - Rascunho A. *A Correspondência Completa de S.Freud para W.Fliess (1887-1904)*, Imago, RJ, 1986.
- FREUD, S. (1893) - Rascunho B. *A Correspondência Completa de S.Freud para W.Fliess (1887-1904)*, Imago, RJ, 1986.
- FREUD, S. (1893-1895) - Estudos sobre histeria. *ESB*, vol.II, Imago, RJ, 1987, 2ªed.
- FREUD, S. (1894a) - Rascunho D. *A Correspondência Completa de S.Freud para W.Fliess (1887-1904)*, Imago, RJ, 1986.
- FREUD, S. (1894b) - Rascunho E. *A Correspondência Completa de S.Freud para W.Fliess (1887-1904)*, Imago, RJ, 1986.
- FREUD, S. (1895a) - Rascunho G. *A Correspondência Completa de S.Freud para W.Fliess (1887-1904)*, Imago, RJ, 1986.
- FREUD, S. (1895b) - Projeto para uma psicologia científica. *ESB*, vol.I, Imago, RJ, 1987, 2ªed.

- FREUD, S. (1895c [1894]) - Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada 'neurose de angústia'. ESB, vol.III, Imago, RJ, 1987, 2ªed.
- FREUD, S. (1896) - Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa. ESB, vol.III, Imago, RJ, 1987, 2ªed.
- FREUD, S. (1897) - Rascunho N. A Correspondência Completa de S.Freud para W.Fliess (1887-1904), Imago, RJ, 1986.
- FREUD, S. (1900) - A interpretação dos sonhos. ESB, vol.V, Imago, RJ, 1987, 2ªed.
- FREUD, S. (1905) - Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. ESB, vol.VII, Imago, RJ, 1972.
- FREUD, S. (1908 [1907]) - Escritores criativos e devaneio. ESB, vol.IX, Imago, RJ, 1976.
- FREUD, S. (1910) - Contribuições para uma discussão acerca do suicídio. ESB, vol.XI, Imago, RJ, 1970.
- FREUD, S. (1911) - Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia. ESB, vol.XII, Imago, RJ, 1969.
- FREUD, S. (1912-1913) - Totem e tabu. ESB, vol.XIII, Imago, RJ, 1974.
- FREUD, S. (1914) - Sobre o narcisismo: uma introdução. ESB, vol.XIV, Imago, RJ, 1974.
- FREUD, S. (1915a) - As pulsões e seus destinos. ESB, vol.XIV, Imago, RJ, 1974.
- FREUD, S. (1915b) - Neuroses de Transferência: uma síntese. Manuscrito recém-descoberto, (1985), Imago, RJ, 1987.
- FREUD, S. (1916 [1915]) - Sobre a transitoriedade. ESB, vol.XIV, Imago, RJ, 1974.
- FREUD, S. (1916-1917) - Conferências introdutórias sobre psicanálise. Conferência XXVI. ESB, vol.XVI, Imago, RJ, 1976.
- FREUD, S. (1917 [1915]) - Luto e melancolia. ESB, vol.XIV,

Imago, RJ, 1974.

- FREUD, S. (1919) - O 'Estranho'. ESB, vol.XVII, Imago, RJ, 1976.
- FREUD, S. (1920) - Além do princípio de prazer. ESB, vol.XVIII, Imago, RJ, 1976.
- FREUD, S. (1921) - Psicologia de grupo e a análise do ego. ESB, vol.XVIII, Imago, RJ, 1976.
- FREUD, S. (1923) - O ego e o id. ESB, vol.XIX, Imago, RJ, 1976.
- FREUD, S. (1924[1923]) - Neurose e psicose. ESB, vol.XIX, Imago, RJ, 1976.
- FREUD, S. (1924a) - O problema econômico do masoquismo. ESB, vol.XIX, Imago, RJ, 1976.
- FREUD, S. (1924b) - A perda da realidade na neurose e psicose. ESB, vol.XIX, Imago, RJ, 1976.
- FREUD, S. (1925a) - Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos. ESB, vol.XIX, Imago, RJ, 1976.
- FREUD, S. (1925b) - A negação. ESB, vol.XIX, Imago, RJ, 1976.
- FREUD, S. (1926 [1925]) - Inibições, sintomas e angústia. ESB, vol.XX, Imago, RJ, 1976.
- FREUD, S. (1927) - Fetichismo. ESB, vol.XXI, Imago, RJ, 1974.
- FREUD, S. (1930 [1929]) - O mal-estar na civilização. ESB, vol.XXI, Imago, RJ, 1974.
- FREUD, S. (1933 [1932]) - Novas conferências introdutórias sobre psicanálise. Conferência XXXI. ESB, vol.XXII, Imago, RJ, 1976.
- FREUD, S. (1940a[1938]) - Esboço de psicanálise. ESB, vol.XXIII, Imago, RJ, 1975.
- FREUD, S. (1940b[1938]) - A divisão do ego no processo de defesa. ESB, vol.XXIII, Imago, RJ, 1975.
- GARCIA-ROZA, L.A. (1990) - O Mal Radical em Freud, Jorge Zahar,

RJ.

- GARCIA-ROZA, L.A. (1991) - *Introdução à Metapsicologia Freudiana* 1, Jorge Zahar, RJ.
- GERÖ, G. (1936) - The construction of depression. *International Journal of Psychoanalysis*, v.17, p.423-461.
- GREEN, A. (1966-167) - O narcisismo primário: estrutura ou estado?. In *Narcisismo de Vida, Narcisismo de Morte*, Escuta, SP, 1988.
- GREEN, A. (1979) - A angústia e o narcisismo. In *Narcisismo de Vida, Narcisismo de Morte*, Escuta, SP, 1988.
- GREEN, A. (1980a) - Passions et destins des passions. In *La Folie Privée*. Gallimard, Paris, 1990.
- (GREEN, A. (1980b) - A mãe morta. In *Narcisismo de Vida, Narcisismo de Morte*, Escuta, SP, 1988.
- GREEN, A. (1982) - O eu mortal-imortal. In *Narcisismo de Vida, Narcisismo de Morte*, Escuta, SP, 1988.
- GRUNBERGER, B. (1965) - Étude sur la dépression. In *Le Narcissisme*, Payot, Paris, 1975.
- GRUNBERGER, B. (1966) - Le suicide du mélancolique. In *Le Narcissisme*, Payot, Paris, 1975.
- HAYNAL, A. (1977) - Le sens du désespoir. *Revue Française de Psychanalyse*, 1-2, 41, p. 5-186.
- JIMENEZ, S. (1993) - (Anotações de aula).
- JURANVILLE, ALAIN (1984) - *Lacan e a Filosofia*, Jorge Zahar, RJ, 1987.
- JURANVILLE, ANNE (1993) - *La Femme et la Mélancolie*, PUF, Paris.
- KRISTEVA, J. (1987) - *Sol Negro. Depressão e Melancolia*, Rocco, RJ, 1989, 2ª ed.
- LACAN, J. (1949) - Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je telle qu'elle nous est révélée dans l'expérience psychanalytique. In *Écrits*, Seuil,

Paris, 1966.

- LACAN, J. (1953) - *Fonction et champ de la parole et du langage.* In *Écrits*, Seuil, Paris, 1966.
- LACAN, J. (1953-1954) - *O Seminário livro 1. Os Escritos Técnicos de Freud*, Jorge Zahar, RJ, 1986, 3ª ed.
- LACAN, J. (1955-1966) - *O Seminário livro 3. As Psicoses*, Jorge Zahar, RJ, 1985.
- LACAN, J. (1958-1959) - *El deseo y su interpretación. Seminario inédito. Título original "Le désir et son interprétation", transcrição de J.B.Pontalis. Bulletin de Psychologie, XIII / 5, jan. 1960, p. 263-272 e XXX / 6, jan. 1960, p.329-335, Group d'Études de Psychologie de l'Université de Paris. Trad. de Oscar Masotta.*
- LACAN, J. (1959) - *O Seminário livro 7. A Ética da Psicanálise*, Jorge Zahar, RJ, 1988.
- LACAN, J. (1960) - *Subversion du sujet et dialectique du désir.* In *Écrits*, Seuil, Paris, 1966.
- LACAN, J. (1961) - *O Seminário livro 8. A Transferência*, Jorge Zahar, RJ, 1992.
- LACAN, J. (1963a) - *L'angoisse. Séminaire, Seminario inédito, cópia xerox.*
- LACAN, J. (1963b) - *Kant avec Sade.* In *Écrits*, Seuil, Paris, 1966.
- LAPLANCHE, J. (1980) - *A Angústia. Problemáticas I*, Martins Fontes, SP, 1987.
- LAPLANCHE, J. (1988) - *Teoria da Sedução Generalizada*, Artes Médicas, Porto Alegre-RS.
- LAPLANCHE, J./PONTALIS, J-B. (1967) - *Vocabulário da Psicanálise*, Martins Fontes, SP, 1983, 7ª ed.
- LEMAIRE, A. (1977) - *Jacques Lacan. Uma introdução*, Campus, RJ, 1986, 4ª ed.
- MACHADO, J.P. (1952) - *Dicionário Etimológico da Língua Portuguesa*, Ed. Confluência, Lisboa, 1ª ed.

- MANNONI, O. (1969) - "Eu sei, mas mesmo assim...". In KATZ, C. (org.) - *Psicose. Uma Leitura Psicanalítica*, Escuta, SP, 1991, 2ª ed.
- MARUCCO, N.C. (1986) - La melancolia: el ocaso de una pasión. *Revista de Psicoanálisis*, tomo XLIII, 4, p.689-727.
- NASIO, J.D. (1988) - Lições sobre os 7 Conceitos Cruciais da Psicanálise, Jorge Zahar, RJ, 1991.
- NICOLAÏDIS, N. e G. (1977) - Jeu d'ombre et sujet-objet mélancolique. *Revue Française de Psychanalyse*, 1-2, 41, p.281-286.
- POTAMIANOU, A. (1977) - Le deuil de Prométhée. *Revue Française de Psychanalyse*, 1-2, 41, p. 205-216.
- RABINOVICH, D. (1988) - El Concepto de Objeto en la Teoría Psicoanalítica, Manantial, Buenos Aires.
- RADÓ, S. (1928) - The problem of melancholia. *International Journal of Psychoanalysis*, v.9, p.420-438.
- ROPA, D. (1991) - "Eu não existo, logo penso". In BIRMAN, J. e DAMIÃO, M.M. (org.) - *Psicanálise, Ofício Impossível?*, Campus, SP.
- ROSOLATO, G. (1975) - O eixo narcisista das depressões. In BIRMAN, J. e NICÉAS, C.A. (org.), *O Objeto na Teoria e na Prática Psicanalítica*, (Teoria da Prática Psicanalítica 3), Campus, RJ, 1984.
- SOLER, C. (1988) - Paranoia et Mélancolie. In *Le Sujet dans la Psychose. Paranoia et Mélancolie*, Tché-collection de Psychanalyse, 2ª éditions, 1988-1989.
- SOLER, C. (1989) - Pérdida y culpa en la melancolia. In *Estudios sobre las Psicosis*, Manantial, Buenos Aires.
- SOUZA, N.S. (1991) - A Psicose. Um Estudo Lacaniano, Campus, RJ.
- STYRON, W. (1990) - *Perto das Trevas*, Rocco, RJ, 1992.
- SZASZ, T. (1971) - A Fabricação da Loucura, Zahar, RJ, 1978, 2ª ed.
- TELLENBACH, H. (1974) - *La Melancolia*, Morata, Madrid, 1976.

- TOROK, M. (1968) - *Maladie du deuil et fantasme du cadavre exquis*. In *L'Écorce et le Noyau*, Aubier-Flammarion, Paris, 1978.
- TOROK, M. e ABRAHAM, N. (1972) - *Introjecter-incorporer. Deuil ou mélancolie*. *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 6, p.111-122.
- TOROK, M. e ABRAHAM, N. (1975) - *L'objet perdu-moi*. *Revue Française de Psychanalyse*, XXXIX, 3, p. 409-426.
- TRILLAT, E. (1986) - *História da Histeria*, Escuta, SP, 1991.
- VERGOTE, A. (1974) - *Névrose dépressive*. In *Topic*, *Revue Freudienne*, 1976, 17, p.97-126.
- VITAL BRAZIL, H. (1992) - *Dois Ensaio entre Psicanálise e Literatura*, Imago, RJ.

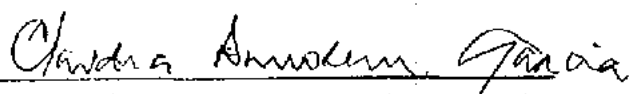
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- BARANDE, I. (1975) - Bref historique a propos de la mélancolie. *Revue Française de Psychanalyse*, XXXIX, 3, p.403-407.
- BLEICHMAR, H. (1981) - *O Narcisismo*, Artes Médicas, Porto Alegre-RS, 1987, 2ª ed.
- BLEICHMAR, H. (1982) - *Depressão. Um estudo psicanalítico*, Artes Médicas, Porto Alegre-RS, 1987, 2ª ed.
- BLEICHMAR, H. (1984) - *Introdução ao estudo das perversões*, Artes Médicas, Porto Alegre-RS, 1984.
- CABAS, A.G. (1980) - *A função do falo na loucura*, Papyrus, SP, 1988.
- CALLIGARIS, C. (1989) - *Introdução a uma clinica diferencial das psicoses*, Artes Médicas, Porto Alegre-RS.
- DENIS, P. (1992) - Depression and fixations. *International Journal of Psychoanalysis*, 73, p.87-94.
- DOLTO, F. e NASIO, J.-D. (1987) - *A criança do espelho*, Artes Médicas, Porto Alegre-RS, 1991.
- DOR, J. (1985) - *Introdução à leitura de Lacan*, Artes Médicas, Porto Alegre-RS, 1991, 2ª ed.
- DOR, J. (1991) - *Estruturas e clinica psicanalítica*, Taurus-Timbre, RJ.
- EIGUER, A. (1991) - *La folie de Narcisse*, Dunod, Paris.
- FLORENCE, J. (1978) - *L'Identification dans la théorie freudienne*, Facultés universitaires Saint-Louis, Bruxelles, 1984, 2ª ed.
- FREUD, S. (1912) - A dinâmica da transferência. *ESB*, vol.XII, Imago, RJ, 1969.
- GIUDICELLI, S. (1988) - La depressivite humaine. Approche phénoménologique et psychanalytique. In *Le Sujet dans la Psychose. Paranóia et Mécancolie*, Tché-collection de Psychanalyse, 2ª éditions, 1988-1989.

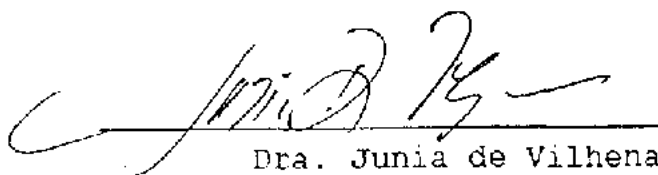
- GREEN, A. (1986) - Pulsão de morte, narcisismo negativo, função desobjetalizante. In GREEN et al. *Pulsão de Morte*, Escuta, SP, 1988.
- GREEN, A. (1990) - *Le complexe de castration*, PUF, Paris.
- KRISTEVA, J. (1983) - *Histórias de amor*, Paz e Terra, RJ, 1988.
- LACAN, J. (1957-1958) - *Las Formaciones del Inconsciente*. Seminário inédito. Título original "Les Formations de L'Inconscient". Transcrição de J-B. Pontalis, in *Bulletin de Psychologie* XII/2-3, nov.1958, p.182-192 e XII/4, dez.1958, p.250-256, Group d'Études de Psychologie de l'Université de Paris. Trad. José Szabón.
- LACAN, J. (1974) - *Televisão*, Jorge Zahar, RJ, 1993.
- LAPLANCHE, J. (1970) - *Vida e Morte em Psicanálise*, Artes Médicas, Porto Alegre-RS, 1985.
- LAURENT, E. (1988) - *Mélancolie, douleur d'exister, lâcheté morale*. *Ornicar?*, n° 47, out-dez.
- MARUCCO, N.C. e outros (1981) - "Mesa redonda: Melancolia". *Revista de Psicoanálisis*, tomo XXXVIII, 4, p 741-775.
- MASOTTA, O. (1980) - *Dualidade Psíquica. O modelo pulsional*, Papirus, SP, 1986.
- NASIO, J.-D. (1980) - *A criança magnífica da psicanálise*, Jorge Zahar, RJ, 1988.
- NASIO, J.-D. (1992) - *Cinco lições sobre a teoria de Jacques Lacan*, Jorge Zahar, RJ, 1993.
- NASIO, J.D. (1987) - "A forclusão local: contribuição à teoria lacaniana da forclusão". In *Os Olhos de Laura*, Artes Médicas, Porto Alegre-RS, 1991.
- NICÉAS, C.A. (1984) - O Objeto na intersubjetividade. In BIRMAN, J. e NICÉAS, C.A. (org.), *O Objeto na Teoria e na Prática Psicanalítica*, (Teoria da Prática Psicanalítica 3), Campus, RJ.
- PARKIN, A. (1975) - *Melancholia: a reconsideration*. *JAPA*, vol.24, n°1, 1976, p.123-139.

- PEQUENO, A.A. (1981) - As formas da depressão: estudo psicanalítico. Dissertação de Mestrado, PUC-RJ.
- RABELLO, N.L.S. (1988) - Melancolia e câncer. Dissertação de Mestrado, PUC-RJ.
- RABINOVICH, D. (1984) - Une hystérie "démélancolisée". *Ornicar?*, *Revue du Champ Freudien*, 28, p.112-116.
- STEIN, C. (1962) - L'identification primaire. *Revue Française de Psychanalyse*, XXVI, n°especial.
- VERTZMAN, J. (1991) - Freud e a Melancolia - As Influências do Pensamento Psiquiátrico. *Cadernos de Psicanálise*, ano XIII, n° 7, CPRJ, RJ.
- VIDAL, E.A. (1984) - A questão do objeto no campo freudiano. In BIRMAN, J. e NICÉAS, C.A. (org.), *O Objeto na Teoria e na Prática Psicanalítica*, (Teoria da Prática Psicanalítica 3), Campus, RJ.
- VIDAL, E.A. (1985) - Comentários sobre "Die Verneinung". *Letra Freudiana*, ano VIII, n°5, p.16-31.
- VITAL BRAZIL, H. (1984) - A psicanálise entre dois narcisismos, *Tempo Psicanalítico*, vol.VII, n° 1 e 2, SPID, RJ.

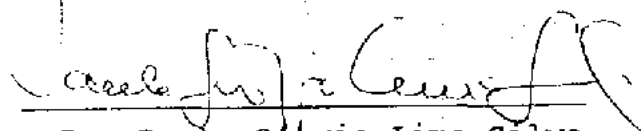
Dissertação apresentada ao Departamento de Psicologia da PUC-RJ
pela aluna Heloisa Xavier Fernandes Bezerra, intitulada
Melancolia: uma forma insistente de desistência. (Um estudo
psicanalítico sobre as relações entre melancolia e castração),
e aprovada pela Banca Examinadora constituída pelos seguintes
Professores:



Dra. Cláudia Amorim Garcia
Orientadora / PUC-RJ

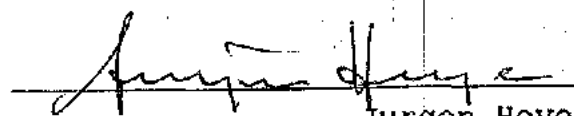


Dra. Junia de Vilhena
PUC-RJ



Dr. Paulo Sérgio Lima Silva
PUC-RJ

Visto e permitida a impressão
Rio de Janeiro, 26/04/94



Jurgen Heye
Coordenador dos Programas de
Pós-Graduação do Centro de
Teologia e Ciências Humanas