

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS
Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu Mestrado em Psicologia

**O PROBLEMA ECONÔMICO DOS ESTADOS DEPRESSIVOS:
UMA LEITURA METAPSICOLÓGICA PARA A MELANCOLIA.**

Carlos José da Silva Santa Clara

Belo Horizonte
2008

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

FICHA CATALOGRÁFICA

Elaborada pela Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

S231p Santa Clara, Carlos José da Silva
O problema econômico dos estados depressivos : uma leitura metapsicológica para a melancolia / Carlos José da Silva Santa Clara. Belo Horizonte, 2008. 145f.

Orientadora: Jacqueline de Oliveira Moreira
Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Psicologia.

1. Melancolia. 2. Energia psíquica (Psicanálise). 3. Narcisismo. 4. Outro (Filosofia). 5. Instinto de morte. I. Moreira, Jacqueline de Oliveira. II. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

CDU: 159.974

Carlos José da Silva Santa Clara

**O PROBLEMA ECONÔMICO DOS ESTADOS DEPRESSIVOS:
UMA LEITURA METAPSICOLÓGICA PARA A MELANCOLIA.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Mestrado em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia. Área de concentração: Processos de Subjetivação.

Orientadora: Jacqueline de Oliveira Moreira

Belo Horizonte

2008

Carlos José da Silva Santa Clara

**A meus pais
Que sempre acreditaram em mim
Pela dedicação, força, amor e carinho.**

AGRADECIMENTOS

A professora Jacqueline de Oliveira Moreira, minha orientadora, que ao longo desses anos caminhou lado a lado comigo na construção deste trabalho, viabilizando sua escrita.

A Capes por ter tornado possível a concretização de mais um sonho.

Ao professor Adilson Rodrigues Coelho por me incentivar a escrever e a buscar sempre mais.

Aos amigos do grupo de estudo do núcleo de psicologia da Puc Betim, pelas discussões e questionamentos que possibilitaram a melhor organização das idéias aqui apresentadas.

A todos os amigos (também os in memoriam) e familiares que contribuíram de forma direta ou indireta, com seu apoio e confiança.

“A dor basta-se a si mesma, ela transcende tanto os efeitos como as coisas e varre qualquer identidade, tanto a do sujeito como a do objeto.”

Julia Kristeva

“O melancólico não pôde apreender seus próprios traços num olhar materno benevolente [...] não pôde entrever através desse olhar os cernes de sua própria imagem.”

Marie-Claude Lambotte

“O duplo pode fixar por um tempo a instabilidade do mesmo, dar-lhe uma identidade provisória, mas sobretudo ele cava o mesmo em abismo, abre nele um fundo insuspeito e insondável. O duplo é o fundo inconsciente do mesmo, o que ameaça e pode engoli-lo.”

Julia Kristeva

RESUMO

A presente dissertação define-se como um estudo teórico das idéias da melancolia no texto freudiano com base na discussão de algumas problemáticas levantadas: da economia da dor, do campo do outro, do narcisismo e da pulsão de morte presente no supereu, todas estas tendo como sustentação o ponto de vista econômico. O objetivo deste trabalho foi trazer à superfície algumas das hipóteses levantadas por Freud para o processo constitutivo do sofrimento melancólico, tais como: a) o sofrimento que uma perda é capaz de despertar, b) a escolha narcisista de objeto, c) o retorno da libido objetual para o eu e a formação da identificação, d) o objetivo a que esta identificação se presta, e) a relação ambivalente de amor e ódio que retorna num conflito interno no eu, f) a divisão do eu que explica a autodepreciação e autotortura a que se submete o melancólico, g) a manifestação de uma pulsão de destruição atrelada ao supereu na patologia em questão, e discuti-las através de problemáticas conceituais que pudessem nos ajudar no melhor esclarecimento da formação patológica na melancolia. No texto freudiano, as discussões sobre a dimensão da dor forjada na perda objetual e o desequilíbrio que esta produz no funcionamento psíquico, nos conduziram em direção a idéia de uma ferida narcísica que se renova a cada nova perda. Em torno dessa acepção, buscamos analisar o lugar que o obje

ABSTRACT

This dissertation is defined as a theoretical study of the ideas of melancholy in the text Freudian based on the discussion of some issues raised: economy of pain, field of the object, narcissism and instinct of death in superego, all these with the support the economic point of view. This work was brought to the surface some of the hypotheses raised by Freud to the process of the constituent suffering melancholy, such as: a) the suffering that a loss is capable of awakening, b) choice of the object founded in narcissism, c) the return of libido of object for self and formation of identification, d) the goal that it is providing identification, e) the ambivalent relationship of love and hate that returns an internal conflict in self, f) a division of self that has to explain self-depreciation and self-torture to which they put the melancholic, g) manifestation of a instinct of destruction superego linked, and discuss them through conceptual issues that could help us in the best explanation training pathological in melancholy. In Freudian text, the discussions on the size of pain wrought in the loss of an object and the imbalance that this produces in the mental functioning, led us toward the idea of a wound narcissistic which is renewed at each new loss. Around this sense, we sought to analyze the place that the object occupies in the constitution subjective melancholic next to the hypothesis that there melancholy in a choice of the object narcissistic powerful and primitive; a choice distorted by a dense identification at the same (intensification of narcissism) and marked by an extreme abandonment of the investment of object. This demarcation is that we can mark the paradigm narcissistic of the disease melancholic as sustained by the relationship maintained by self with an object totalizing – this enables also find an explanation for the affirmative Freudian: the loss of the object is presented as loss of self.

The entry of the concept of instinct of death in psychoanalysis and the new construction of the apparatus topical psychic: id, self and superego, directed the Freudian thought, with regard to the suffering melancholic, to another dimension, not provided, cancel the already existing. With the new theory, we see emerging the hypothesis that is in action in melancholy a instinct of death captured by the sadism of superego which demand the extermination of self. The superego receive emphasis in the discussions on the pathology in question, and he is assigned the responsibility for self-depreciation and the feeling of guilt that afflicting the melancholic. In this reading will be taken to melancholy, radically, as coming from a conflict between the self and superego. Finally, the great contribution of the second topic was the implementation of melancholy affection for the field of Psychoneurosis narcissistic, making it different from neurosis and psychoses. This would be the last and "most important" positioning of Freud and which gives the melancholy a particular field of analysis.

Key-word: melancholy; economy psychic; narcissism; alterity; instinct of death.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
PARTE 1 – BASES DO DISCURSO.....	17
1 MELANCOLIA: DA ANTIGUIDADE A MODERNIDADE, UM BREVE PERCURSO HISTÓRICO.....	17
1.1 Um excesso responsável pelo adoecer melancólico.....	17
1.2 Um retorno.....	21
1.3 A melancolia e a ascensão da psiquiatria.....	22
1.4 Freud entre a melancolia e a depressão.	25
1.5 Considerações finais.	27
2 CONSIDERAÇÕES ACERCA DA ESCOLHA DO TEMA.....	30
2.1 A depressão no mundo pós-moderno.....	30
2.2 Questão de escolhas.....	36
3 ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE O PONTO DE VISTA ECONÔMICO EM FREUD.....	42
3.1 Metapsicologia e registro econômico.	42
3.2 O registro econômico e a melancolia: breve discussão.....	44
3.3 A melancolia e a questão energética dos “Rascunhos”	46
3.4 Angústia e melancolia.....	48
3.5 Considerações finais.....	53
PARTE 2 – UMA LEITURA DAS PROBLEMÁTICAS DA MELANCOLIA NO TEXTO FREUDIANO.....	54
4 A PROBLEMÁTICA DA DOR.....	54
4.1 Melancolia e dor: por uma economia psíquica.	56
4.2 Angústia de dor e melancolia.....	62
4.3 O trauma na dor e a dor no trauma.....	67
4.4 A dor e sua relação com a perda do objeto.....	72
4.5 Considerações finais.....	79
5 A PROBLEMÁTICA DO OUTRO E DO NARCISISMO.....	81
5.1 A face narcísica da melancolia nas relações do eu com o outro: uma introdução.....	81
5.1.1 Leituras do eu: o “ego” no “Projeto...” e a primeira satisfação.....	83

5.1.1.2 <u>Eu-ideal, ideal-do-eu: uma construção</u>	89
5.1.2 <i>Luto e melancolia em Freud: o eu e o objeto/outro</i>	93
5.1.3 <i>O adoecer melancólico e o amor de si mesmo: uma leitura</i>	101
5.1.4 <i>A problemática do objeto na melancolia e sua relação com o narcisismo</i>	104
5.2 O tema da alteridade e a afecção melancólica.....	108
5.2.1 <i>O outro/alteridade na constituição do eu</i>	108
5.2.2 <i>A melancolia e o campo do outro</i>	110
5.3 Considerações finais.....	112
6 A PROBLEMÁTICA DA PULSÃO DE MORTE.....	114
6.1 Identificação, supereu e pulsão de morte.....	117
6.2 Dualismo pulsional, retração narcísica.....	124
6.3 Narcisismo: vida e morte.....	128
6.4 Considerações finais.....	132
CONCLUSÃO.....	134
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	139

INTRODUÇÃO

A melancolia é uma problemática que durante décadas estimulou inúmeras produções teóricas, diagnósticas, filosóficas, artísticas que visavam uma forma de torná-la inteligível aos olhos daqueles que com ela se deparavam. O interesse humano pela manifestação de seus sinais e sintomas: falta de ânimo, insônia, irritabilidade, inquietação, cessação de interesse pelo mundo externo, desejo de morte, perda da capacidade de amar, inibição, baixa auto-estima, descritos desde a Antiguidade grega com Hipócrates, transmitiu à melancolia diversificadas formas de leitura. Em cada “campo do saber”: senso comum, artes, filosofia, religião, psiquiatria, psicanálise..., e em cada momento histórico: Antiguidade, Idade Média, Renascimento..., a mesma se destacou com sua forma particular e paradigmática de manifestação recebendo as mais variadas definições.

A partir da metade do século XX, o avanço no campo classificatório e descritivo das doenças mentais, as descobertas das características biológicas e da ação de substâncias químicas – psicofármacos estabilizadores do humor, capazes de controlar o deprimir – na dinâmica cerebral, e o surgimento do termo depressão e sua utilização prática nos contextos médicos psiquiátricos, ocasionaram a desintegração da melancolia em meio à classificação diagnóstica dos conhecidos transtornos do humor¹. Para a psiquiatria a melancolia não é nada mais que um subtipo da depressão. Na Organização Mundial de Saúde - Código Internacional de Doenças (CID-10) e outros manuais de semiologia e psicopatologia, podemos observar que a mesma aparece especificada como Episódio Depressivo, onde os seguintes sintomas devem estar presentes para seu diagnóstico: “concentração e atenção reduzida; auto-estima e auto-confiança reduzidas; idéias de culpa; visões desoladas e pessimistas do futuro; idéias de suicídio; sono perturbado e apetite diminuído.” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1993, p.117).

Com o surgimento da disciplina psiquiatria a melancolia não mais será vista com os olhos de uma posição subjetiva, uma organização que se dá em torno da dor que é existir. Ela começará a perder sua característica paradigmática, artística, humana, frente a emergência de um discurso científico psiquiátrico que busca respostas mais concretas acerca dos fenômenos considerados patológicos, a fim de encontrar uma substância capaz de aliviá-los. Vemos assim que o progresso da psicofarmacologia trará consigo novas perspectivas quanto ao

¹ Para mais informações sobre os transtornos do humor e suas classificações ver: Organização Mundial de Saúde, Código Internacional de Doenças - CID-10 (1993).

adoecer psíquico e novas formas de lidar com ele através de componentes químicos que agem diretamente no funcionamento cerebral.

Como bem se sabe, o desenvolvimento atual das descobertas sobre o funcionamento cerebral permitiu a ampliação dos conhecimentos no campo do tratamento neuroquímico para o adoecer mental, no entanto, conseqüentemente, também proporcionou o aumento do descaso para com o subjetivo humano, uma banalização de seu sofrimento que foi, assim, reduzido a um mero desequilíbrio de propriedades químicas. Obscurecido por uma ciência que se limita à compreensão e explicação do sofrimento psíquico através do viés biológico, o mesmo passou a ser compreendido como um erro comportamental ou uma disfunção neuroquímica de determinada parte do cérebro, perdendo seu caráter de significação e de particularidade.

O cérebro se tornou alvo de pesquisas e mapeamentos que visam identificar a ação de medicamentos em regiões específicas com a finalidade de se determinar “princípios ativos” para a terapêutica de cada enfermidade “psi”. Como ressalta Pelegrini (2003), é o sonho da criação de um medicamento que faça o sujeito desejar novamente, que resolva os problemas de relacionamento, a instabilidade afetiva, a tristeza, a depressão, a vontade de nada comer, o medo de sair de casa, a ansiedade, os distúrbios da imagem corporal, entre outros, o que alimenta a esperança de que um dia se possa viver livre de todo o mal que afeta a existência humana. Ao lado destas buscas, cresce também “[...] a idéia de que a psicanálise seria inclusive contra-indicada, pois o engajamento na busca de um sentido conduziria o paciente a responsabilizar-se por uma ‘doença’ da qual é na realidade vítima, isto é, pela qual não teria responsabilidade alguma” (RODRIGUES, 2000, s/p). Com isso, o “sujeito se retira de seu sofrimento, que passa a ser um mero distúrbio neurofisiológico. Instala-se a passividade: a pessoa não se vê como protagonista do seu adoecimento” (PELEGRINI, 2003, p.40), sendo destituída ou isentada da responsabilidade por sua própria existência.

O cientificismo medicamentoso ganha força, persuadindo um grande número de pessoas que acabam se tornando adeptas aos remédios/drogas de rápida resolução de conflitos psíquicos, comportamentais e biológicos, o que Freud, em 1930, chamou de “amortecedor de preocupações”, e o que hoje conhecemos como “pílulas da felicidade”: o Prozac¹. Drogas que prometem a felicidade para os deprimidos, normalizam comportamentos e eliminam angústias, e o melhor é que podem ser compradas em qualquer farmácia. Nesse novo cenário

¹ Prozac é a fluoxetina, um medicamento antidepressivo inibidor da recaptção da serotonina. Suas indicações são para o tratamento da depressão, do transtorno obsessivo compulsivo e da bulimia nervosa. Somente online. Disponível em: <<http://www.psicosite.com.br/far/and/prozac.htm>> Acessado em: 24 de outubro de 2006.

o que se poderia esperar: uma diminuição do mal-estar, não acontece, mas sim seu inverso: os casos de depressão aumentam numa tal proporcionalidade que passam a ser considerados um problema de saúde pública. Neste ponto, nosso desejo e interesse de pesquisa ganha força mediante a preocupação com o momento em que vivenciamos uma incidência exagerada nos casos diagnosticados de depressão – e esta como um mal-estar que denuncia uma organização social que faz sofrer. Uma preocupação também com a vulgarização de tal fenômeno ao lhe ser aplicado sempre uma redução a fatores orgânico-biológicos e, portanto, tratável apenas pelo viés medicamentoso.

Durante o percurso de leitura dos aspectos históricos e teóricos dos estados depressivos na teoria psicanalítica, deparamos-nos com o problema quanto à utilização dos termos depressão e melancolia. Foi possível perceber que estes termos se misturam em alguns autores da psicanálise, causando enormes dificuldades em suas definições. Ora vemos melancolia ser referida como uma depressão, tomada como sinônimo; ora como uma entidade pertencente às psicoses, ora uma entidade de nosografia particular.

Para Berlinck e Fédida, “nem a longa e rica tradição psiquiátrica nem a psicanalítica estabelecem uma diferença específica clara entre a depressão e a melancolia, tratando-as, na maior parte das vezes, como fazendo parte de um mesmo campo semântico e, por isso, sendo utilizadas como sinônimos.” (BERLINCK e FÉDIDA, 2000, p.9). Os mesmos acreditam que “conceber a depressão como luto talvez seja o caminho mais claro e preciso para se pensar a melancolia como afecção psíquica específica.” (BERLINCK e FÉDIDA, 2000, p.11). Para eles haveria uma distinção psíquica estrutural entre estes dois fenômenos, e o sintoma culpa estaria ausente na depressão e presente na melancolia. “Em outras palavras, enquanto a depressão é estado de luto muito primitivo, manifestando-se sem culpa, a melancolia é neurose composta de conflito, culpa e depressão.” (BERLINCK e FÉDIDA, 2000, p.11).

Diferentemente destes autores, Quinet (1997) vai afirmar que a melancolia se inscreve no quadro das psicoses e que Freud teria concluído isto em seus últimos textos. Quinet (1997) acredita que o buraco psíquico postulado por Freud nas considerações sobre a melancolia em 1895, “é equivalente ao furo no simbólico, à forclusão do Nome-do-pai. Lá, onde deveria estar o Nome-do-pai, não se encontra nada, só o furo, um ralo aberto, por onde toda a libido escoia.” (QUINET, 1999, p.125). Teríamos, assim, na melancolia, “a dor do furo, do que é foracluído do simbólico [...]. Dor que corresponde à anestesia sexual, à abolição do desejo.” (QUINET, 1999, p.125). Em suas colocações defenderá também a idéia de que a perda objetual na melancolia é da ordem de um ideal que deveria fazer suplência à forclusão do Nome-do-pai, concluindo, de tal modo, que quando este ideal é perdido, o significante mestre (S1) que

deveria sustentar-se como condição de referência ao organizar e articular a cadeia discursiva, também é perdido, produzindo-se o “furo no psiquismo”. Já Lambotte considera a melancolia como uma entidade única e de classificação nosográfica específica, apontando que, diferente da psicose, na melancolia não haveria uma forclusão, mas sim um tipo de defesa próximo da renegação da realidade, combinada a uma identificação com o significante nada: o vazio do olhar da mãe. Vazio este que introduz no interior do eu um outro e torturante vazio que lhe imputará a falta de uma imagem de si mesmo. A autora ainda completa que “o sujeito melancólico não recusa a realidade tal como o psicótico, porém recusa que ela possa autorizá-lo a qualquer investimento ou, dito de outro modo, que ele possa ter de se haver com qualquer coisa que diga respeito a ela.” (LAMBOTTE, 2003, p.65). Delimita assim que há “traços inteiramente específicos da melancolia que fundam um estado psíquico original” (LAMBOTTE, 1997, p.61), cabendo a ela uma dimensão de estrutura singular em meio a neurose e psicose.

Peres (2003) prefere utilizar os dois termos como sinônimos em vista à dificuldade de se mapear uma diferença consistente entre depressão e melancolia na psicanálise. A mesma cita: “é possível que, muitas vezes, empreguemos ‘melancolia’ e ‘depressão’ como sinônimos; contudo queremos deixar claro que muitos autores reservam melancolia para a nomeação de formas graves de inibição motora e afetiva” e para a depressão “[...] formas menos graves [...] ou sintomas que se manifestam nas diferentes neuroses.” (PERES, 2003, p.9). Por este motivo, Peres (2003) dá preferência ao uso do termo melancolia ao falar da psicanálise, e depressão ao falar da psiquiatria ou sociologia.

Como observado, por sua paradigmática manifestação, a melancolia na teoria psicanalítica é tratada de diferentes formas e com uma leitura individualizada: cada uma buscando sua teorização e classificação num determinado campo diagnóstico. Foi a partir dessas divergências de leitura – depressão ou melancolia? Psicose ou neurose narcísica? – e das perguntas que com elas surgiram – qual a definição do estatuto da melancolia no texto freudiano? O que diz Freud sobre ela? – que viemos a nos propor o objetivo de estudar primeiramente, nesta dissertação, a melancolia no (e a partir do) texto freudiano. Decidimos assim, realizar um trabalho descritivo e qualitativo, de construções teóricas, interpretativas¹ e reflexivas num diálogo com a teoria psicanalítica freudiana, mais especificamente com suas descrições metapsicológicas sobre o processo constitutivo da melancolia. E para nos guiar

¹ Gadamer nos fala que “a interpretação não é um ato posterior e ocasionalmente complementar à compreensão. Antes, compreender é sempre interpretar, e, por conseguinte, a interpretação é a forma explícita da compreensão.” (GADAMER, 1997, p.358). Sem se perder dos limites, a interpretação é a responsável por concretizar e completar aquilo que se quer compreender.

nesta empreitada selecionamos algumas problemáticas inscritas nas discussões de Freud sobre a afecção melancólica: a economia da dor física e da dor psíquica que é forjada na perda de um objeto, o lugar do outro e do narcisismo na constituição da melancolia, e a pulsão de morte em sua estreita relação com o sadismo do supereu que busca destruir o eu.

Acreditamos que os referenciais teóricos utilizados por Freud no estudo da melancolia são capazes de servir a construção de um modelo de leitura que alcance a dita depressão pós-moderna, abrindo novos caminhos para o modo de se pensar a psicanálise nos dias atuais sem, contudo, perder de vista sua originalidade. O modelo não pressupõe tratar a melancolia como depressão, mas sim apoiar-se sobre pontuações e conceitos freudianos em relação a melancolia que permitam construir e trabalhar elementos que dêem conta da particularidade de um sofrimento depressivo dito pós-moderno. Nosso objetivo não é este (é um estudo da afecção melancólica em Freud), mas guarda em seu bojo tal leitura.

Aproveitamos para sublinhar também que o nosso compromisso aqui é com um referencial psicanalítico freudiano, portanto, quando utilizamos certas palavras do jargão lacaniano: outro, imaginário, sujeito, desejo, simbólico, gozo, não temos o objetivo de empregá-las com seus significados voltados para o universo conceitual que ocupam na teoria lacaniana. Fizemos, assim, a escolha de não trabalharmos com as perspectivas lacanianas, apesar de sermos em alguns momentos direcionados a elas. Entrar neste campo – e também na dimensão de leitura de seu saber – nos conduziria para outras direções e por motivos de tempo e de metas por hora nos limitamos à leitura freudiana da melancolia – que vê na experiência de perda do objeto a constituição de seu sofrimento.

Enfim, foi acompanhando as problemáticas da depressão no mundo pós-moderno: sua larga incidência no mundo atual, medicalização abusiva, obscuridade diagnóstica, que chegamos até a melancolia e ao desejo de estudá-

da Igreja, de suas transformações no campo do racionalismo científico do século XVIII, com Esquirol e Pinel, e psiquiátrico do século XIX, com Kraepelin. Terminamos o capítulo com Freud e sua proposta diferenciada de dar entendimento aos sofrimentos psíquicos com a criação de uma nova teoria: a psicanálise.

Continuando o percurso das idéias, entramos no segundo capítulo que se deterá em apontar nossas considerações acerca da escolha de se trabalhar um tema como a melancolia numa abordagem psicanalítica. Passaremos pelas questões do sofrimento psíquico: depressão, no mundo pós-moderno, demonstrando sua relação com o social e balizando os motivos e concepções para abordarmos, a partir da metapsicologia psicanalítica freudiana, a discussão da paradigmática afecção melancólica.

Ao longo de nossas leituras das construções teóricas de Freud sobre a melancolia, pudemos perceber a presença constante de referências aos processos energéticos – ponto de vista econômico. Desde o *“Projeto para uma psicologia científica”* de 1895, com o surgimento do aparelho psíquico, até o ápice dos aspectos energéticos deste aparelho em *“Além do princípio de prazer”* de 1920, na segunda tópica, Freud pontua a importância de se priorizar, em termos metapsicológicos, as construções de quantidade que afetam o funcionamento e organização do psiquismo.

Na melancolia, a idéia do buraco psíquico e da hemorragia interna proposta em 1895, bem como da ferida no eu e do esvaziamento narcísico proposto em 1917, assinalam a importância do viés econômico para o esclarecimento da constituição do adoecer. Em vista de tal pontuação, no terceiro capítulo destacaremos o diálogo freudiano sobre o ponto de vista econômico, sua definição, abrangência e papel, passando por textos anteriores ao nascimento da psicanálise: como os *“Rascunhos”* e o *“Projeto para uma psicologia científica”*. Estes são textos que permitem a Freud dar um passo crucial em direção ao desenvolvimento de sua teoria sobre a melancolia, tanto que, em 1917, ele retoma as apreciações que haviam permanecido pendentes, num texto destinado especialmente à problemática da afecção melancólica. O luto e a fenda psíquica ao lado da perda da libido são retomados sob a óptica dos avanços teóricos alcançados pela psicanálise no campo da dor, do eu, do objeto e da pulsão com seu caráter libidinal.

O aprofundamento de Freud na teoria da melancolia, bem como suas colocações e questionamentos, deixa transparecer uma preocupação com um sofrimento erigido ante a perda, e com uma dor capaz de calar as pretensões humanas. Foi esta percepção que nos levou a tomar a dor como uma problemática que deveria ser trabalhada em nossa discussão sobre a melancolia. Assim, o quarto capítulo dessa dissertação se destina a acolher a dor e trabalhá-la

em relação com a angústia da separação que se edifica na dialética da ausência-presença, com o trauma psíquico e, por fim, com a perda do objeto responsável pela produção da ferida psíquica. A questão da dor como resposta a ferida produzida pela perda de um objeto e o investimento narcísico presente na tentativa de amenização do sofrimento que ela produz, nos fez retomar novamente, de maneira mais detida, a leitura de “*Luto e melancolia*” de 1917. Tal leitura nos conduziu a confecção do quinto capítulo, que apresenta a problemática do narcisismo na melancolia na redução do outro a uma projeção imagética do eu. A relação entre o eu e o outro seria transpassada por um narcisismo que anula a diferença, transformando o objeto numa parte do eu. Neste sentido se justificaria a colocação de Freud (1917): perder o objeto representa perder o próprio eu. No texto de 1917 Freud ainda não havia pensado a pulsão de morte e a existência de um supereu em ação na melancolia. Já havia cogitado a possibilidade de uma divisão do eu em duas partes e de seu aniquilamento, assim como a existência de uma parte diferenciada do eu responsável por criticar, cobrar e vigiá-lo, mas não de uma instância psíquica singular, que em conflito com o eu e alimentada por uma pulsão destrutiva o condena ao sofrimento e a morte, como veremos no sexto e último capítulo. O aprofundamento nas hipóteses acerca do supereu e da pulsão de morte dará outra dimensão ao pensamento freudiano quanto ao sofrimento melancólico, sem, contanto, anular o já exposto. Convidamos, então, o leitor a adentrar conosco no texto freudiano em busca de luzes que possam clarear o obscuro caminho que se emaranha frente as problemáticas da melancolia na dor, no narcisismo, no outro e na pulsão de morte.

PARTE 1 – BASES DO DISCURSO.

CAPÍTULO 1 - MELANCOLIA: DA ANTIGUIDADE A MODERNIDADE, UM BREVE PERCURSO HISTÓRICO.

Este capítulo tem por objetivo demarcar de forma sucinta os caminhos percorridos pelos termos melancolia e depressão ao longo da história. Não temos a pretensão de fazer aqui um estudo exaustivo, mas sim um pequeno levantamento, a título de iniciação, das teorizações mais marcantes sobre este adoecer até o surgimento da depressão e sua entrada em cena no contexto contemporâneo a partir do discurso médico dos transtornos de humor e do legado das substâncias químicas que prometiam controlá-la.

Buscaremos delimitar a teoria definida por Hipócrates do excesso de bílis negra na constituição da melancolia, por permanecer tal excesso como uma forma de se explicar a afecção melancólica até meados do século XIX. Enfim, com o objetivo de situar o estudo proposto, será aqui apresentado uma análise sucinta das múltiplas formas revestidas pela doença ao longo da história, do ponto de vista conceitual e da variedade de seus modos de expressão. Para isso, objetivamos, primeiramente, demarcar os caminhos percorridos pelos termos melancolia e depressão a partir das reflexões apresentadas nos livros: “*Estética da melancolia*” (2000) e o “*Discurso melancólico*” (1997) de Lambotte, e “*Depressão: da bile negra aos neurotransmissores*” (2002) de Cordás, com o complemento de alguns outros autores, ou seja, faremos um pequeno levantamento histórico, a título de iniciação, da “primeira vez” em que foi utilizado o termo melancolia até a sua dissolução em meio aos transtornos do humor (depressão) no contexto contemporâneo, com o intuito de sublinhar os momentos históricos em que esta entra em cena no discurso social.

1.1 – Um excesso responsável pelo adoecer melancólico.

A melancolia é muito antiga e percorre mais de dois mil anos da história deixando sua marca entre aqueles que buscaram compreendê-la. Filósofos, religiosos, poetas, médicos e psicanalistas, cada qual com material e conhecimento que dispunham em sua época,

descreveram a melancolia a sua maneira. A melancolia passa da explicação de Hipócrates e Aristóteles, na Antiguidade grega, dada em termos da presença constante de uma quantidade excessiva e fortuita de bile negra no corpo (a teoria dos humores), à explicação dos religiosos da Idade Média nos termos de um adoecer espiritual; do caráter enobrecedor entre os filósofos e romancistas do século XVIII e XIX e da metapsicologia freudiana do século XX, à classificação diagnóstica dos manuais e compêndios de psiquiatria junto às psicoses maníaco-depressivas e transtornos de humor do final do século XIX até o século XXI. Em meio a tantas construções tentaremos traçar um pouco de seu percurso.

A melancolia é um termo advindo do grego *Melan* (Negro) e *Cholis* (Bílis), isto é, melancholia, significando, portanto, Bile negra. Ela é utilizada, primeiramente, por Hipócrates como forma de nomear um conjunto de sintomas que classificariam uma “doença”, tendo na definição de seu quadro clínico a “aversão à comida, falta de ânimo, insônia, irritabilidade e inquietação” (CORDÁS, 2002, p.20), e explicada como proveniente de um desequilíbrio e intoxicação do cérebro por um excesso anormal de bile negra – uma sobrecarga. Tal idéia permanecerá como uma de suas explicações mais utilizadas por vários séculos e será sustentada pela hipótese de que o temperamento humano é regado por fluidos corporais capazes de determinar um adoecer.¹

Anteriormente a concepção de Hipócrates sobre a “doença mental”, todo o mal que afetava o homem em termos de uma perda da razão ou de um adoecimento físico, era obra da punição ou vingança dos deuses. Aquele que se encontrava doente, enlouquecido, abatido, sem vida, pagava por um erro que ele mesmo havia cometido ou seus antepassados. Era então sobre uma base mitológica que se constituía a explicação para o sofrimento na doença. (CORDÁS, 2002).

As construções de Hipócrates, século IV a.C., permitem que a concepção de doença deixe de ser vista enquanto proveniente de um sobrenatural, passando a ser pensada em termos materialistas ou doença do desequilíbrio humoral. A importância desta teoria, situada como um marco na história, reside no fato de que retira da doença seu estatuto sagrado e a coloca sobre uma base física (corporal) e/ou “biológica especulativa” dos excessos excitatórios provenientes do próprio corpo. O cérebro, em sua estreita relação com o corpo, passa a ser eleito como o centro das funções mentais e órgão portador das patologias. (CORDÁS, 2002).

¹ Para mais informações consultar a seguinte homepage: <<http://pt.wikipedia.org/wiki/Hipócrates>> ou <http://pt.wikipedia.org/wiki/Teoria_humoral>

A existência de um desequilíbrio de substâncias corporais na constituição das patogenias e distúrbios mentais agora considerados “orgânicos” culmina na construção da idéia de fluidos humorais que em termos quantitativos: excesso ou escassez, seriam capazes de determinar o adoecimento. Estes fluidos seriam: bile amarela, bile negra, fleugma, sangue, cada um presente ou advindo, respectivamente, do fígado, baço, cérebro e coração. Seu equilíbrio era determinante do bem estar e da saúde mental, já o seu contrário, o desequilíbrio, conduziria a doença. São estes quatro elementos que “regulariam as emoções e, por fim, todo o caráter, colorindo os indivíduos, segundo a predominância de um ou outro desses fluidos em coléricos, fleugmáticos, sanguíneos e melancólicos, respectivamente.” (CORDÁS, 2002, p.20).

Nesta concepção, a melancolia seria um distúrbio orgânico e passaria a ser tratada como proveniente de um desequilíbrio e intoxicação do cérebro por um excesso anormal de bile negra – um excesso que resultava num adoecer tanto do corpo, quanto da alma. Nas palavras de Lambotte: “da teoria antiga dos humores à teoria das revulsões do século XVIII, trata-se sempre da sobrecarga do cérebro, devida aos vapores de uma bÍlis em fermentação na primeira teoria, devida à pregnância da idéia fixa ou do falso julgamento na segunda.” (LAMBOTTE, 1997, p.27).

Sendo um excesso de bile negra, um fluido corporal, o tratamento para o adoecimento melancólico era a base de infusão de ervas com propriedades purgativas e eméticas, exercícios diversificados, banhos de água quente e fria, dietas alimentares, todos sempre com o mesmo objetivo: livrar o corpo do paciente do excedente humoral. (LAMBOTTE, 2000).

Com Aristóteles, a idéia de uma produção na melancolia é posta em destaque. Se Hipócrates via somente a formação de uma doença na produção da bile negra, Aristóteles via que uma quantidade desta era necessária ao gênio. Ou seja, com Aristóteles a idéia de excesso ou desequilíbrio dos humores – o conceito de humor era entendido pelos gregos como uma substância que se encontrava dentro do organismo e que movia a vida –, retirada de Hipócrates e posta em relação à doença melancólica, é considerada presente principalmente entre os considerados sujeitos de exceção. Estes sujeitos de exceção: os grandes gênios, filósofos, poetas, artistas, estariam, pois, arrebatados por um excesso de bile que os tornariam melancólicos ou predispostos à melancolia: “todos os que atingiram a excelência na filosofia, na poesia, na arte e na política, mesmo Sócrates e Platão, tinham características físicas de um melancólico; na verdade, alguns até sofriam da doença melancolia.” (SOLOMON, 2002, p.267). A partir dessa concepção, loucura e genialidade passam a caminhar lado a lado e a distância entre a doença e a “normalidade” era a questão das quantidades encontradas no

corpo, ou seja, do excesso, escassez e desarmonia dos humores.

A relação do estado melancólico com uma produção reflexiva, enfatizada por Aristóteles e mais tarde pelos romancistas e filósofos, ou de uma idéia fixa assinalada por alguns médicos psiquiatras do século XVIII e XIX como sintoma da patologia, deixa entrever, além do aspecto histórico em sua explicação, um fato que levanta questionamentos se a melancolia seria hoje o que se chama ou nomeia depressão. Tal questionamento só surge quando pensamos a “depressão pós-moderna” como marcada pelo vazio subjetivo ou pela carência de suportes psíquicos – que seja o pensamento ou a produção artística – suficientes para dar conta do excesso que desorganiza o funcionamento da vida mental. (BIRMAN, 2001, SCHWARTZMAN, 2004, GOLDFARB, 2004). Não é nossa pretensão analisarmos estas questões de diferenciação entre uma e outra, apenas quisemos apontar aqui um pensamento que nos ocorreu. Sem delongas, continuemos a história da melancolia.

A ruminação do pensamento ou a produção genial na melancolia caminhou como um fenômeno muito observado em seu quadro. A relação inversamente proporcional entre corpo e alma encontrada nos sintomas de esgotamento físico e psíquico seria utilizada para se explicar o porquê de uma intensa produção intelectual se encontrar ao lado de uma inibição ou inércia corporal. Segundo Lambotte (1997), tal concepção é mais visível e apregoada entre os alienistas do século XVIII e seria marcada pela idéia dos “vasos comunicantes”: quando há uma intensa produção da mente há em seu contrário uma diminuição das ações do corpo. Mas no próprio Hipócrates, isso também pode ser observado quando ele situa o melancólico como um ser abatido sem razão absorvido por uma mesma idéia (o corpo “descansa” enquanto a mente “trabalha”), sendo suas pontuações a base das inferências futuras quanto a relação existente entre corpo-mente. Dessa forma,

da teoria do equilíbrio humoral dos antigos, à *acedia* dos místicos da Idade Média, considerada, sob a forma de preguiça, como um dos sete pecados capitais, e até a explicação psicofísica dos alienistas do século XIX, é sempre do mesmo deslizamento que se trata, o do humor ao órgão e à sua função quando ele põe a trabalhar excessivamente, independentemente do resto do organismo. (LAMBOTTE, 1997, p.37).

A idéia de excesso ou sobrecarga do cérebro que posteriormente veremos também implícito na teoria freudiana mesmo que sobre outros moldes, constituiu-se como uns dos elementos centrais do processo explicativo da melancolia desde a Grécia Antiga até a modernidade.

1.2 – Um retorno.

A ascensão e o domínio da Igreja na Idade Média gera um conflito inevitável com as idéias “médicas racionalistas” constituídas por Hipócrates e outros “médicos” de sua época, uma vez que passa a pregar que o estar melancólico significa estar afastado de Deus ou adoecido da alma – a doença e a forma de pensá-la é transformada num fundamentalismo religioso, místico e supersticioso. O melancólico aos olhos de uma nova moral passa a ser visto como um possuído pelo demônio, uma vez que não apresentava a alegria que se esperava de uma pessoa coberta pelas graças divinas.

Através da explicação divina se constrói assim o retorno ao paradigma de que a tristeza seria obra de forças malignas e a alegria, a paz com a Santidade. À melancolia foi posta uma imagem de distanciamento da fé e das graças divinas, uma imagem pecaminosa, de *acedia*¹, sendo, então, considerada provinda de forças demoníacas que tomavam o homem deixando-o louco – hoje ainda existem pessoas que vêem o sofrimento psíquico de tal forma.

Assim, não somente a melancolia como qualquer perda da razão passou a ser vista como um pecado, já que sua presença era sinal de uma punição de Deus: “a loucura era um pecado; a doença mental era um pecado ainda muito sério.” (SOLOMON, 2002, p.273).

Com o Renascimento² e seus questionamentos em relação ao pensamento religioso medieval, a crença na doença da alma, na *acedia*, posta pela Igreja à melancolia, é colocada em xeque. É neste momento histórico que “há uma revalorização do homem como centro e medida de tudo e um retorno aos valores gregos.” (CORDÁS, 2002, p.49). Contudo, juntamente com a nova forma de pensar do mundo renascentista, há também um retorno às idéias hipocráticas dos fluidos humorais na explicação da melancolia e à idéia aristotélica de que a melancolia se daria entre aqueles sujeitos de grande genialidade. Um ganhar de forças da crença de que o homem melancólico era um homem dotado de capacidades intelectuais se efetua e a melancolia torna-se, portanto, fonte e meio de produção para aqueles que dela se alimentava, permanecendo entre os grandes poetas, pintores, filósofos e romancistas, e

¹ A *acedia* era entendida como tristeza profunda, desânimo, traduzida, pois, por preguiça no século XIII. (SOLOMON, 2002).

² Datado momento histórico do século XVII, definido nas palavras de Kumar como: “O ‘renascimento’ da Renascença foi precisamente isso – a recuperação de formas mais antigas, do pensamento e dos costumes do mundo clássico. A Antiguidade havia estabelecido os padrões eternos.” (KUMAR, 1997, p.85). Assim é possível delimitar que a Renascença, além de marcar o rompimento com as idéias da Idade Média, marca também o retorno a formas de pensamentos sustentados na Antiguidade grega. E este movimento é possível observar em relação à melancolia.

sustentando o lugar ocupado anteriormente pelos sujeitos de exceção dos gregos. Como pontua Vieira, a melancolia “no século XVII, foi descrita como grande profundidade da alma, complexidade e genialidade.” (VIEIRA, 2005, p.17). As inspirações literárias, artísticas e teóricas eram então assimiladas ao pensamento e ao excesso das idéias.

O grande artista ou gênio era visto como aquele que mantinha um certo contato com sua melancolia e a vivenciava no seu mais profundo íntimo. Será, assim, a relação de proximidade existente entre melancolia e genialidade a responsável por fazer com que as pessoas passem então a incorporar o “ser melancólico”.

A Renascença buscou retirar a melancolia da luta entre Deus e o diabo, ou seja, do lugar de pecado que ocupava anteriormente na Idade Média, colocando-a na superfície das explicações orgânicas e “psicológicas” do sofrimento humano e no lugar privilegiado da produção. Mas isto não significa que o conhecimento científico em relação a melancolia progride. Os tratamentos para a melancolia com “meios farmacêuticos e físicos destinados a purgar o paciente de seus excedentes humorais, seja com ajuda de revulsivos medicamentosos, seja com a ajuda de exercícios corporais destinados ao mesmo efeito” (LAMBOTTE, 2000, p.35) eram ainda muito utilizados. A própria valorização da tradição especulativa dos fluidos corporais ainda permanecia impregnada nas explicações etiológicas da melancolia.

1.3 – A melancolia e a ascensão da psiquiatria.

No século XVIII¹, a situação em relação à melancolia pouco se modifica. O racionalismo entra em evidência e a valorização do conhecimento científico experimental e técnico é visto como ponto central para o crescimento da humanidade e para os avanços da relação do homem com a natureza. O uso da razão é privilegiado como fonte de todo o conhecimento. Com as novas teorias sobre o corpo e o funcionamento da alma bem com suas disfunções, o entendimento sobre a melancolia é buscado em outros elementos: em substâncias oleosas encontradas no sangue, na circulação desse sangue no cérebro, na não absorção de nutrientes... Mas o tratamento para a melancolia ainda continua precário: “das

¹ Podemos tomar aqui o Iluminismo como o marco ou corrente filosófica deste século e que tem como principal objetivo a busca do conhecimento científico experimental. Este é um período lembrado por ser o representante da queda do dogmatismo religioso.

encenações teatrais aos estímulos físicos, do choque da dor à poltrona rotativa considerada como um emético, os remédios contra a melancolia se revestiram dos aspectos mais heteróclitos.” (LAMBOTTE, 2000, p.37). A idéia da teoria da revulsão – expulsão dos excessos de humor, do sangue contaminado, da bile negra – permanece, mas escondida e revestida de uma tentativa de restituir uma ordem moral. A figura do melancólico enquanto homem de exceção começa cair. Como pontua Amaral:

Neste período houve uma apreciação maior da vida pessoal, do individualismo, independente de uma autoridade divina ou real, e a busca da felicidade e da alegria passaram a ser um objetivo socialmente valorizado. Neste sentido, a melancolia foi novamente estigmatizada. (AMARAL, 2006, p.24).

Isto, pois, o ser melancólico e seu obscuro semblante passavam a contradizer ao ideal apregoado pelo novo sonho social.

Com a entrada do romantismo em cena no final deste século e início do século XIX, a melancolia ganha novamente força de expressão na produção artística, mas paralelamente a ela surgem as classificações médicas com o objetivo de inseri-la nos moldes científicos vigentes. A melancolia começa a sofrer divisões em categorias e subcategorias.

Nas construções de Pinel¹ (citado por Verztman, 1995), os melancólicos “são às vezes dominados por uma idéia exclusiva, da qual se lembram sem cessar em seu propósito, e que parece absorver todas as suas faculdades.” (VERZTMAN, 1995, p.62). A idéia fixa era elemento central na patologia melancólica, sendo um de seus sinais e sintomas primordiais. Sua justificativa não advinha de questões orgânicas, mas de desequilíbrios morais e paixões intensas que afetavam o espírito. Pinel toma a “melancolia como uma idéia fixa, restrita a faculdades psíquicas isoladas” (VERZTMAN, 1995, p.62), distintamente de uma mania ou delírio geral que afetava todas as faculdades mentais do sujeito. Segundo Verztman (1995), Pinel torna a melancolia objeto da clínica ao sistematizá-la e possibilita uma nova tentativa de explicação que não a da teoria dos humores.

Esquirol, discípulo de Pinel, sugere que a terminologia melancolia seja retirada da psiquiatria ou deixada aos poetas e filósofos por possuir uma conotação muito vulgar e leiga, sendo imprópria para a utilização nas classificações da ciência psiquiátrica. Esquirol propõe então o termo “lipemania” no lugar de melancolia possibilitando uma primeira divisão entre os transtornos do humor (ocasionados pela paixão triste), no caso, a lipemania, e os transtornos do juízo (ocasionados pela afetividade triste e exaltada), a monomania.

¹ PINEL, P. *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*. New York, Arno, 1976.

Apesar da inserção das idéias de Esquirol no campo da classificação médica psiquiátrica e sua proposta de divisão dos transtornos do humor e do juízo, a melancolia ainda permaneceu como uma extensão da mania, funcionando correlata a esta, ou seja, como um transtorno do juízo:

A melancolia era vista, pois, como uma variante da mania ou como seu estágio evolutivo. Seu prognóstico era reservado, na medida em que a demência era vista como seu estágio final. Somente após adequar a descrição psicopatológica da depressão, esse conceito pôde ser reconhecido como integrante da noção de doença maníaco-depressivo. (ALCANTARA *et al.*, 2003, p.23).

É somente com o avançar de uma forma de pensar positivista e racionalista no meio psiquiátrico que surgem novas definições acerca da melancolia. Segundo Amaral (2006), ao final do século XVIII a psiquiatria começa a se fundar como especialidade médica e a classificação patológica da melancolia é de certa forma iniciada, mas não ainda com o termo depressão. Segundo Amaral: “o termo depressão somente veio aparecer, com certa força, em lugar de melancolia, como forma de diferenciar a nova ciência da teoria humoral, na metade do século XIX” (AMARAL, 2006, p.26), sendo ela, portanto, um termo relativamente recente. Verztman (1995) também dirá que a depressão surge no discurso psiquiátrico na metade do século XIX. Mas, “a invenção do conceito de depressão só se tornou possível a partir de uma concepção de pessoa moderna, após séries de rupturas com sistemas humorais de compreensão do homem.” (VERZTMAN, 1995, p.87). Já no campo diagnóstico, o que tornou possível enquadrar a depressão em uma categoria de doença ou perturbação mental, foi a criação dos instrumentos classificatórios e nosográficos – Classificação Internacional das Doenças (CID) e Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais (DSM).

Até o século XVIII e XIX a melancolia era vista por muitos que dela se ocupavam em estreita relação com os homens de exceção e ainda justificada pela teoria dos humores de Hipócrates. A produção intelectual ao lado de uma inibição corporal estava sempre presente nos considerados melancólicos, mas a sua patologização e sua classificação no campo da psiquiatria e da nova categoria clínica depressão, possibilita a este campo de saber um afastamento do termo melancolia e de sua relação com a teoria humoral de Hipócrates. Como assinala Pinheiro e Verztman, a melancolia “[...] guardava em seu bojo uma concepção de homem da qual a modernidade procurava se distinguir.” (PINHEIRO e VERZTMAN, 2003, p.78). Neste momento, a introspecção e a produção reflexiva é descaracterizada deste adoecer, cabendo apenas aos poetas e filósofos sua sustentação.

Uma nova ordem social começa a ser valorizada e com ela o conhecimento científico médico. Os homens de exceção, melancólicos, são deixados ao esquecimento ou patologizados por um movimento cultural não mais tolerante a uma posição existencial dita melancólica. As explicações científicas e psiquiatrizadas do final do século XIX tomam a melancolia definida em termos de uma loucura.

Com as novas descobertas biológicas, químicas e anatômicas, a doença mental passa a ser tratada como patologia orgânica do cérebro. Na psiquiatria, o movimento de descrições e classificações das doenças e a divisão em categorias e subcategorias ganham espaço, tornando-se parte principal do discurso médico da época. A psiquiatria torna, pois, a melancolia definida em termos de uma psicose. Como coloca Verztman (1995), com o psicopatologista Kraepelin, na sexta edição de seu tratado lançado em 1899, a melancolia é lançada ao campo da loucura maníaco-depressiva em contraponto com uma outra forma de loucura: a demência precoce, sendo, portanto, Kraepelin quem faz a junção melancolia e loucura formando uma entidade única. Mais tarde, como pontua Cordás (2002), Kraepelin, na sétima edição de seu tratado, propõe um outro conceito de melancolia: a melancolia involutiva, que seria uma depressão agitada que surgiria depois dos 40 anos de idade. Esta melancolia involutiva era separada da loucura maníaco-depressiva, ou seja, uma entidade independente. Já na oitava edição de seu tratado, retorna com esta entidade para o contexto da loucura maníaco-depressiva, tornando-a novamente uma entidade única. Assim, com este último autor, a patologia melancolia passa a ser diluída entre a depressão e a mania, perdendo então sua posição nosográfica na psiquiatria¹. Por fim, vemos que durante todo o processo de desenvolvimento da psiquiatria a melancolia, juntamente com a loucura, foi construída, desconstruída e reconstruída, entretanto ainda permaneceu imersa na dúvida quanto a seu campo de classificação.

1.4 – Freud entre a melancolia e a depressão.

No final do século XIX e início do século XX, surgiram pensadores que muito contribuíram para a evolução da forma de “tratamento” e apreensão da melancolia, mas é

¹ A psiquiatria da época se apropria do termo melancolia, a descaracteriza da teoria dos humores de Hipócrates e Aristóteles, e com o avanço do conhecimento científico e seu objetivo de formatação classificatória a torna uma loucura maníaco-depressiva.

Freud, com seu artigo “*Luto e melancolia*” (1917), visto como o precursor da “primeira tentativa psicológica de entendimento causal e de tratamento psicoterápico para a depressão.” (CORDÁS, 2002, p.89). Ele rompe com a tradição médica de sua época, instaurando uma nova perspectiva acerca do fenômeno¹ ao ir além de um diagnóstico pautado sobre observações sintomáticas do adoecimento e justificado por algum tipo de lesão orgânica, muitas vezes não especificado. Além do que, ao receber as histéricas para atendimento clínico começa a perceber que havia algo de estranho na manifestação de seus sintomas, ou seja, que os sintomas das histéricas denunciavam algo de um mal-estar constituído entre uma repressão sexual e um desejo “pessoal” insatisfeito. É Freud que dá o pontapé inicial para análises futuras entre o efeito de uma cultura sobre a subjetividade e adoecimento do sujeito.

A proposta de trabalho de Freud é situada dentro de um campo de explicação etiológica e nosográfica das patologias psíquicas diferente da concepção somática da psiquiatria. Suas formulações caminham em direção a uma novidade, a uma produção de conhecimento desconfiada da simples descrição fenomênica do adoecimento como um efeito secundário de lesões orgânicas, e em que será mais valorizado o conteúdo e o sentido do adoecer na vida do sujeito. Freud observa que ali onde havia um sujeito em sofrimento, um sintoma, havia também um conflito interno psíquico que demandava esclarecimentos.

Seus posicionamentos acerca dos casos que lhe chegam e seu interesse pelos aspectos psicológicos já deixava entrever sua preocupação não só com os fenômenos orgânicos e suas lesões ou com o modelo de classificação médico psiquiátrico vigente em seu período, mas também com o envolvimento de outros fatores na formação do sofrimento psíquico. Freud vai sustentar suas pesquisas procurando definir os adoecimentos ocasionados por problemas na prática sexual atual do sujeito (neuroses atuais) e os provocados por uma defesa levantada contra lembranças infantis insuportáveis à consciência que haviam sido recalçadas (psiconeuroses de defesa).

O sintoma passa a ser uma forma de expressão, uma forma de manifestação e de alívio para a tensão psíquica produzida por elementos recalçados de ordem sexual que clamam por voltar à consciência. Com uma nova visão sobre o humano e seu sofrimento, Freud vai formular a noção de inconsciente, de dinâmica pulsional e a pedra angular de toda sua obra: o recalque, inserindo no contexto médico vigente, novas considerações acerca do sofrimento mental.

¹ Utilizamos a palavra fenômeno sem compromissos com uma definição fenomenológica filosófica. Ele é apontado apenas com relação a sua definição semântica: aquilo que aparece, que se apresenta e se mostra.

A psicanálise conduziu a psiquiatria na direção de um entendimento mais psicológico da melancolia, mas permaneceu silenciada e discriminada em meio a seu discurso. Suas idéias não foram bem aceitas no meio psiquiátrico da época e também, mais tarde, entre aqueles já interessados pelas novas descobertas farmacológicas dos antidepressivos – descoberta dada por muitos como mérito de Roland Kuhn em 1956. (CORDÁS, 2002, VERZTMAN, 1995). É com estas substâncias e seus efeitos que uma nova era dos tratamentos para a depressão são lançados – falamos depressão, pois, o termo melancolia é abandonado ou substituído, por alguns autores, pela psicose maníaco-depressiva. Segundo Verztman (1995) é a partir da década de 50 com o surgimento da abordagem neuro-humoral e dos psicofármacos que o modelo médico biológico da psiquiatria começa a se fortalecer. A depressão entra em cena com a possibilidade de sua cura pelo viés medicamentoso. Inúmeras classificações e subdivisões são realizadas com o objetivo de melhor definir o campo de ação dos psicofármacos. As pesquisas são direcionadas para a tentativa de se precisar os componentes químicos cerebrais que seriam responsáveis pelo adoecimento depressivo. Surgem as drogas tricíclicas, as IMAOS (Antidepressivos Inibidores da Monoamina Oxidase)¹ e as inibidoras da recaptação da serotonina, que são amplamente difundidas e levadas ao mercado consumidor. Com isso ganham reconhecimento e interesse de pesquisa de uma nova ordem teórico-prática da medicina: a neurociência.

1.5 – Considerações finais.

Com o surgimento do termo depressão e sua utilização prática nos contextos médicos psiquiátricos e psicológicos, e com a criação das substâncias químicas capazes de controlar o deprimir, o reinado da melancolia tem seu fim, sendo, pois, desintegrada no tabuleiro dos transtornos de humor² atuais. “A melancolia foi para o “spa”, emagreceu, subsiste apenas como um subtipo, uma forma grave de depressão maior, com sintomas físicos correspondendo ao conceito de endógeno.” (CORDÁS, 2002, p.95). A partir de então, com as substâncias antidepressivas e seus efeitos, uma nova era de tratamentos para a depressão – sofrimento psíquico então considerado como o mais disseminado no mundo ocidental – são lançados. O termo melancolia tem seu legado terminado, sendo abandonado ou posto em desuso pelo

¹ Para maiores esclarecimentos consultar o site: <<http://virtualpsy.locaweb.com.br/index.php?art=272&sec=61>>

² Informações sobre os transtornos do humor ver CID-10 (1993).

saber do discurso psiquiátrico. A mesma é retirada do campo de uma classificação nosográfica no DSM-IV, permanecendo para a psiquiatria como nada mais que um subtipo sintomático da depressão.

Na Organização Mundial de Saúde – Código Internacional de Doenças (CID-10) –, podemos observar que a melancolia é especificada como Episódio Depressivo, onde os seguintes sintomas devem estar presentes para seu diagnóstico: “concentração e atenção reduzida; auto-estima e auto-confiança reduzidas; idéias de culpa; visões desoladas e pessimistas do futuro; idéias de suicídio; sono perturbado e apetite diminuído.” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1993, p.117). O termo melancolia não aparece.

A depressão é uma doença que vem fazendo parte de um discurso social, sendo, portanto, considerada foco de preocupações e de estudos que procuram esclarecê-la. A Organização Mundial de Saúde (OMS) pressupõe que nos próximos 20 anos a depressão será a segunda doença mais disseminada no mundo, perdendo apenas para as doenças cardíacas. (OMS, 2001). Segundo estatísticas desta mesma fonte 400 milhões de pessoas no mundo sofrem de depressão e a taxa de suicídio circula em torno de 15 a 20%.

O quadro clínico da depressão apresenta uma proximidade muito ampla com outras doenças o que dificulta seu diagnóstico preciso, além do que a história familiar e a história pessoal do sujeito acometido fazem com que a depressão seja apresentada sobre as mais diversificadas formas. A psicofarmacologia procura dar conta de suas manifestações sintomáticas e da variação das respostas encontradas no uso do mesmo medicamento em diversas pessoas; do alcance positivo em uma e o fracasso em outras; das constantes recidivas e as poucas remissões. Sonenreich (1991) faz um questionamento sobre as contradições encontradas quanto aos resultados terapêuticos das drogas psicofarmacológicas no tratamento das depressões e mania. Este autor cita as divergências de pensamento e 1) .-174(u)-são esonre o

Em relação à construção histórica da melancolia, foi possível perceber que nela permanece algo de uma particularidade em sua classificação – algo que se coaduna em suas diferentes e diversificadas explicações. O diálogo com os diversos autores citados acima tornou possível a percepção de que a idéia de um pensamento em excesso ou de uma idéia fixa como em Pinel, ao lado de uma inibição corporal, permanece até meados do século XX como forma de situar e classificar a melancolia. Isto ocorre até o momento em que a psiquiatria a insere no campo da psicose maníaco-depressiva. A própria teoria dos fluidos humorais proposta por Hipócrates e suas considerações sobre o efeito de um excesso ou escassez na determinação de um funcionamento patológico do corpo e da alma, também se sustentou durante inúmeros anos como forma de se explicar o “adoecimento mental”. Na psicanálise, a idéia quantitativa de um excesso ou escassez no caso da melancolia permanece, mas ligado a uma energia psíquica (libido ou pulsão sexual) que ante a perda de um objeto amado servirá a fabricação de um funcionamento patológico no aparelho psíquico.

Veremos que é a teoria econômica freudiana do esvaziamento do eu, circunscrita numa idéia de quantidade, que tornou possível a análise da problemática produzida pela ferida aberta no interior do aparelho psíquico com a perda do objeto e que condena a vida ao esgotamento da repetição na dor. Ou seja, que permitiu uma interpretação quantitativa do “efeito bomba de sucção” que afeta os investimentos do eu na melancolia.¹

Por fim, nossas leituras permitiram verificar que cada momento histórico é acompanhado por formas diferentes de se pensar a melancolia e da forma como lidar e teorizar suas manifestações. As diversas maneiras e idéias utilizadas para se pensar o funcionamento do corpo e da alma no processo de adoecimento eram influenciados pelas crenças e valores de que dispunham cada organização social. Assim, cada época produziu sua verdade teórica buscando explicar a melancolia. Da produção de uma bile negra em excesso, na Grécia antiga, à sua inserção no campo da psicose maníaco-depressiva, no século XIX, a melancolia se consagrou como o termo mais antigo e utilizado para se nomear um sofrimento marcado pela tristeza, angústia, pensamentos obsedantes, inibição, queixa e em alguns casos delírio e exaltação-mania.

¹ É importante frisar que os pontos de vista dinâmico e tópico também trarão sua contribuição e suporte a este modelo ao alimentar a discussão da identificação do eu ao objeto perdido e todo o sofrimento melancólico que daí surge.

CAPÍTULO 2 - CONSIDERAÇÕES ACERCA DA ESCOLHA DO TEMA.

2.1 – A depressão no mundo pós-moderno.

A depressão é uma problemática que tem estimulado nos dias atuais (mas também ao longo da história, com a melancolia) inúmeras produções que objetivam a uma tentativa de explicação e descrição de sua etiologia e formas de manifestação nos mais diversos campos de saber – sociologia, psiquiatria, psicologia comportamental, neurociência, psicanálise, entre outros – o que deixa transparecer, portanto, uma preocupação quanto à incidência demasiada do sofrimento depressivo no mundo contemporâneo. É a depressão hoje, reconhecida como uma das patologias mais disseminadas no mundo e que, segundo laudo da Organização Mundial de Saúde, ocupará até o ano 2020 o segundo lugar entre as doenças

familiares, nas relações afetivas inter e intrapessoais e nas maneiras de desejar, introduz novos modos de vida, novas formas de subjetivação e com isso novas formas de adoecimento psíquico. Lasch vai perceber estas transformações a partir da análise do tipo clínico que chega aos consultórios hoje, ao dizer:

Ele não sofre de fixações ou fobias debilitantes, ou de conversão de energia sexual reprimida em moléstias nervosas; ao invés, ele se queixa de insatisfação difusa, vaga, como a vida, e sente que sua existência amorfa é fútil e sem finalidade. Ele descreve sentimentos de vazio sutilmente experimentado, embora penetrantes, e de depressão, oscilações violentas da auto-estima e uma incapacidade geral de progredir. (LASCH, 1983, p.61-62).

Isto demonstra que, seja através da depressão, da síndrome de pânico, dos transtornos alimentares ou toxicomania, afecções estas apontadas como os novos sintomas da pós-modernidade, nos parece ser sempre um mal-estar em relação ao campo da civilização e sua forma de organização no espaço, o responsável pelo aflorar de novas manifestações sintomáticas e sofrimento. De tal modo, não é difícil de se perceber que “as formas dos sintomas tomam o relevo de cada época” (Forbes, 2003, p.185), e que estes, citados acima, estão tomando o relevo das relações que se estabelecem nos dias atuais.

Pinheiro e Verztman (2003) são bastante contundentes ao nos demonstrar que é com a histeria e sua denúncia de um mal-estar sentido frente às repressões da sexualidade, que Freud constrói a teoria psicanalítica. Freud foi capaz de perceber que algo no funcionamento entre sujeito e âmbito social estava desconexo, em curto circuito, produzindo, assim, certos tipos de adoecimento. Mais resumidamente, que o modo de organização de uma dada sociedade naquele momento, propiciava o surgimento de um sofrimento característico e prevalente na clínica: a histeria.

Ehrenberg (1998), em especial aponta a transformação da normatividade social e das hierarquias de valores na passagem que se deu da modernidade à pós-modernidade. Para ele, a sociedade moderna também foi marcada pela disciplina, interdição, obediência e autoridade, sendo, portanto, mais propícia a produção de sofrimentos relacionados ao conflito, como a histeria e a neurose obsessiva. Já a sociedade contemporânea seria marcada pelo primado da autonomia em que as patologias se constituiriam sobre o modelo da insuficiência. Não mais fundada sobre sistemas de condutas determinadas por uma moral repressora – isto não quer dizer que o mundo contemporâneo se encontra livre de medidas de controle –, mas pela busca de uma imagem para se dar a mostra. A exigência de autonomia se coaduna à exigência pela suficiência e aparência. A partir deste raciocínio ele vai dizer que a depressão

contemporânea surgiria concomitantemente com a queda de um padrão de organização social, calcado sobre figuras de autoridade postas como ideais. Isto acompanharia a passagem da “patologia do conflito” (neurose) para a “patologia da insuficiência” (depressão).

Ponderar a organização social como um elemento capaz de produzir mudanças na forma dos adoecimentos se mostrarem, coloca em destaque a grande difusão no mundo contemporâneo dos casos diagnosticados de transtorno do humor – depressão – e nos conduz ao pensamento de que assim como a histeria era uma forma de denúncia das mazelas de uma dada trama social, um “sintoma” do século XIX e XX, a depressão também pode ser entendida como uma forma de sofrimento que denuncia o mal-estar frente à cultura contemporânea.

Para Birman (2001), a depressão hoje seria marcada pelo vazio, sendo este vazio considerado por ele como seu principal sintoma. Em seu texto, “*Subjetividades contemporâneas*”, encontramos a idéia de que novos arranjos subjetivos estariam a se constituir na contemporaneidade e que estes teriam como uma de suas características mais marcantes: a “experiência de solidão” e sua proximidade com o desamparo humano camuflada pelo aspecto compulsivo ligado ao consumismo disseminado pelos ideais sociais. Os aspectos compulsivos dessas subjetividades não seriam capazes de esconder a depressão que traz implícita em seu bojo: uma depressão que não se aproximaria daquela descrita pelos manuais de psiquiatria e nem à melancolia enraizada na lamentante perda do objeto amado; mas que teria sim, como manifestação emblemática, um vazio psíquico ligado a uma experiência corporal de esvaziamento narcísico, sendo, portanto, classificada como “uma insuficiência do investimento narcísico do corpo.” (BIRMAN, 2001, p.154). E ainda complementaríamos: um sofrimento que se ergue ante o reconhecimento de uma falha narcísica que se tenta maquiagem com a crença de que é possível ser completo e perfeito no consumo de objetos. Esta “nova” depressão não se configuraria mais com a experiência de uma perda e de um sofrimento culpabilizado. Goldfarb (2004) também trará ponderações parecidas:

Na depressão por vazio não encontramos os lamentos do amor perdido, nem ódio, nem culpa. O deprimido se reduz a seu mínimo vital, defende-se dos sentimentos que lhe possam provocar um excesso de sofrimento, que lhe outorgue qualquer causalidade ao mesmo. Vazio de representação, até de si mesmo, que o aproxima da morte psíquica. (GOLDFARB, 2004, p.160).

Uma depressão em que o sujeito encontra no não desejar, no vazio psíquico e no nada pensar, uma forma de “falar” ou expressar seu mal-estar frente a impossibilidade ou incapacidade de se adequar a um ideal apregoado pelo mundo da aparência.

Essa forma de leitura da depressão contemporânea enquanto marcada pelo vazio de representações, nos leva a pensar em um excesso pulsional que sem objeto fixo e estável, um meio de descarga, ou um eu consistente

pois, entregue a uma pulsão destrutiva não mais inócua que violentamente se dirige contra ele fazendo-o sucumbir à morte.

Se comparada à depressão contemporânea, que para alguns autores como Birman e Goldfarb seria marcada pela ausência da lamentação e culpa em relação a um objeto perdido, o modelo da melancolia seria, em partes, contrário às idéias apresentadas. No texto de Freud “*Luto e melancolia*” de 1917 é possível observar que na patologia melancólica há um contínuo escoamento da pulsão através de um único representante psíquico: o objeto de amor que foi perdido. E isto nos possibilitaria demarcar que o escoamento e ou represamento da pulsão libidinal que se retirou da relação objetal já possuiria um destinatário determinado: o retorno ao eu visando à identificação com o objeto e sua eternização, de outro modo, uma vinculação da pulsão. Na melancolia, o retorno da pulsão sobre o próprio eu parece se dar com o objetivo de obter um destino para o excedente pulsional, ou melhor, de se ligar a energia em alguma representação, mesmo que esta representação seja a do objeto perdido identificado e incorporado ao eu.¹ Um destino pulsional que também poderá se direcionar a um processo sublimatório como muito aparece nos relatos de casos melancólicos onde há uma intensa produção voltada para as artes.²

Entretanto, mesmo sendo o modelo da melancolia nos aspectos relacionados ao objeto perdido e seu investimento aparentemente distantes do modelo da depressão contemporânea apresentada pelos autores citados acima, há algo nelas que persiste permitindo a pressuposição de uma possível aproximação: o caráter econômico do excesso energético que produz dor e sofrimento e sua incidência mortífera sobre o eu, o que autoriza tomar seja melancolia, seja depressão como leitura para um sofrimento que leva a marca de uma desistência do viver. Não queremos dizer que a melancolia é considerada, na psicanálise, o mesmo que a conhecida depressão psiquiátrica, mas sim que elas podem possuir um campo de interlocução possível, conquanto talvez limitado, por apresentarem também, além da questão do excesso, certa aproximação teórica em relação à justificativa narcísica e à produção sintomática como, por exemplo, a reação a algum tipo de perda, de inibição e de empobrecimento do eu.

Outro autor que também vai demarcar as particularidades de uma depressão contemporânea é Lasch que assim a descreve: “a depressão nos pacientes narcisistas toma a

¹ Outro objetivo que poderíamos tomar seria a tentativa do eu em se tornar objeto de amor do id. Esta seria uma das hipóteses freudiana para se explicar a função ou papel da identificação em seu texto sobre o “*Ego e o id*” de 1923 que mais tarde analisaremos.

² Na história da melancolia – dos “homens de exceção” na Grécia Antiga à escrita e pintura melancólica dos romancistas – é sempre pontuada uma relação entre a produção artística e o ser melancólico. Para mais considerações ver: LAMBOTTE, M-C. *Estética da melancolia*. Rio Janeiro: Companhia de Freud, 2000.

forma, não de pesar, com seu componente de culpa, descrito por Freud em ‘Luto e melancolia’, mas de raiva impotente e ‘sentimentos de derrota por forças externas’.” (LASCH, 1983, p.64). E ainda complementa: “por ser o mundo intrapsíquico destes pacientes tão pobremente povoados [...] estes experimentam intensos sentimentos de vazio e de inautenticidade.” (LASCH, 1983, p.64). A baixa capacidade de simbolização complementar neste caso o motor responsável por mover o sofrimento depressivo.

A insuficiência de adequação aos modelos tidos como ideais seria, igualmente, uma de suas marcas, sendo, portanto, nesta leitura os depressivos considerados a escória da cultura do narcisismo ou da sociedade do espetáculo por não se adequarem às práticas usuais socialmente valorizadas e apregoadas pelo mundo pós-moderno da “inflação do eu” e sedução da bela forma. Como mesmo Birman diz: “nestas perturbações do espírito”, se referindo à depressão e síndrome do pânico, “o sujeito não consegue ser cidadão da sociedade do espetáculo.” (BIRMAN, 2000, p.247).

As novas perturbações do espírito chegam então aos consultórios dos analistas e psiquiatras como um sintoma do mal-estar da pós-modernidade. Um mal-estar que denuncia um antagonismo entre as exigências da pulsão e as restrições e imposições esquizóides submetidas pela cultura a ela, e que vai demarcar de forma indelével a vida dos humanos no campo das suas satisfações ou do seu sofrimento psíquico. Este é o princípio assinalado por Freud em “*O mal-estar na civilização*” de 1930, que vai entrever o eterno resquício de um mal-estar a restar nas relações homem e sociedade.

Neste mesmo texto Freud vai pontuar a existência de três fontes das quais nossos sofrimentos provêm: “o poder superior da natureza, a fragilidade de nossos corpos e a inadequação das regras que procuram ajustar os relacionamentos mútuos dos seres humanos na família, estado e na sociedade.” (FREUD, 1930, p.93). A partir disso não se torna difícil enxergar nas produções humanas e sua incessante busca por objetos capazes de mudar tais condições, em suas formações psíquicas nos processos sublimatórios (através da atividade científica, arte e religião), nas satisfações substitutivas (sublimação, fantasia, loucura, amar, gozo e beleza) e nas substâncias tóxicas (amortecedores de preocupação), o objetivo de esquecer e tamponar a realidade destas fontes de formação de sofrimento e o desamparo por elas causado.

Na pós-modernidade, o homem ainda caminhou com os avanços tecnológicos, com o advento dos tratamentos da medicina estética para as falhas e deteriorizações do corpo e suas fórmulas para disfarçar o efeito do tempo e da condição humana, ampliou seu poder de compra de ideais de satisfação e opulência na sociedade consumista, mas tudo isto adquirido

“não aumentou a qualidade de satisfação prazerosa que poderiam esperar da vida e não os tornou mais felizes.” (FREUD, 1930, p.107). O desenvolvimento e o avanço em termos de civilização não os conduziram à felicidade, mas sim à sua própria destruição.

Ao sujeito foi autorizado mudar a si, através de intervenção cirúrgica, de remédios que combatem o envelhecimento e marcas de expressão, que combatem a tristeza ou a sensação de desconforto. O eu foi elevado à perfeição e onipotência, podendo se modelar da forma que quisesse, mas novamente algo da ordem de um mal-estar ainda permaneceu assinalando a impossibilidade do ser sem sofrimento; não livrando o sujeito do mal-estar ou do sofrimento psíquico. A depressão e o vazio que ela remete o capturou.

A leitura de um mal-estar como aquilo que sinaliza a dor do sujeito ante a marca da impotência, do desamparo humano e da incapacidade de uma auto-suficiência, nos leva, assim como Ehrenberg (1998), a pensar o depressivo da pós-modernidade como aquele que quando confrontado por uma sociedade que lhe exige sempre uma suficiência e aparência e com a impossibilidade de se sustentar dentro de tal modelo, cai doente. Como se sua imagem, seu narcisismo, corresse o risco de se dissolver. Esta questão pode ser abordada para se dizer de uma depressão que nos dias atuais vem assolar sujeitos cada vez mais submetidos a uma exigência de se mostrarem eficientes e perfeitos aos olhos de um social guiado pela aparência e que por não se adequarem a este ideal (narcísico, em vista) caem doentes do desejo. Estas são construções que só foram possíveis de serem pensadas a partir da leitura dos diversos autores citados acima que trazem consigo a preocupação em relação a um sofrimento que cada vez mais se entranha na organização de nossa dada sociedade pós-moderna.

Enfim, com as discussões apresentadas até aqui apenas quisemos trazer um pouco da importância do contexto histórico e das transformações sociais na produção de um sofrimento psíquico. Um pouco das “novas leituras” do mal-estar e da necessidade de se “tomar a depressão como principal sintoma cultural de nossa época [...] e buscar novos contextos capazes de alcançar alguma incidência sobre ele.” (PINHEIRO e VERZT

histórico particular que sofreu transformações com o advento de uma ciência psiquiátrica do final do século XIX e século XX, e com as mudanças culturais e históricas de uma dada época.

Com o avanço no campo classificatório, descritivo, nosográfico das doenças mentais e as descobertas das características biológicas, bem como com o surgimento dos psicofármacos estabilizadores do humor, antipsicóticos, ansiolíticos, novas perspectivas quanto ao adoecer psíquico e novas formas de lidar com ele foram construídas. A perspectiva do adoecimento se modifica e com ela a forma de se enxergar a vida. Inúmeros casos de sofrimento psíquico agora chamados depressão borbulham à superfície. Essa nova modalidade clínica que, segundo Pinheiro e Verztman (2003), chega aos consultórios dos analistas e psiquiatras como um sintoma do mal-estar da pós-modernidade. Com isso a melancolia anteriormente valorizada e pertencente aos homens de exceção, homens reflexivos e introspectivos, perde sua posição num mundo em que a interiorização e o comportamento reflexivo não são mais valores estimados; num mundo onde a razão científica passa a explicar via funcionamento biológico os motivos do adoecimento mental.

Em Freud, a preferência pelo termo melancolia parece ter suas justificativas culturais, uma vez que é esta a encontrada em meio às discussões médicas do momento. Isto se pode verificar nas próprias conclusões de Freud sobre a melancolia, que são construídas em termos de uma psicose e muito próximas da idéia de Emil Kraepelin sobre a loucura maníaco-depressiva. O campo diagnóstico da época e de todas as pontuações construídas por Freud acerca da relação mania-melancolia nos remete a esse pensamento. Entretanto, diríamos também de uma escolha, pois Freud buscava uma nova leitura para os sofrimentos humanos e diferentes das que existiam em sua época.

Com isso, acreditamos que as construções metapsicológicas de Freud se dão sobre uma melancolia enraizada nas concepções “modernas” de que dela se tinham, mas que não deixa por isso de fazer referência também àquela melancolia clássica¹ que percorre a história da humanidade. Ele não demonstra se preocupar em estabelecer uma nosografia psiquiatrizada do sofrimento, mas sim em obter melhores esclarecimentos de sua constituição no campo conceitual psicanalítico e assim produzir uma teorização capaz de sustentar o modo de funcionamento do sofrimento. Tanto que neste autor não vemos um estudo da depressão tal como ela é vista, diagnosticada e medicada hoje pelo saber neurocientífico, mas sim de um sofrimento subjetivo que se edificou numa história de perdas, desamparo e desestruturas que

¹ Ver sobre a melancolia clássica no primeiro capítulo: “*Melancolia: da antiguidade a modernidade, um breve percurso histórico*”, que se encontra nesta dissertação.

põem em suspenso as vontades humanas, que rebaixa as perspectivas da vida inibindo a existência como um todo. Ao nosso entender, é este olhar que permite estender uma leitura freudiana, ou melhor, estender a análise metapsicológica construída em relação ao sofrimento que ele sublinhou como psicose narcísica (melancolia), como referencial e amparo aos estudos do adoecer depressivo dos tempos modernos.

Novas organizações patológicas demandam novas perspectivas de abordagem e teorização, mas também um retorno à leitura metapsicológica de um adoecer psíquico marcado pela destituição dos laços de vida como na melancolia, e isto sempre com o objetivo em vista de melhor entendermos o modo de funcionamento de um sofrimento. É com esta perspectiva e leitura que nos propomos nesta dissertação um estudo psicanalítico da melancolia nos textos freudianos.

Acreditamos que a pesquisa aqui realizada se insere num campo de saber próprio à psicanálise, mas se dirige às diversas linhas de discussão que se interessam pelo assunto. É um estudo que abrange algumas problemáticas que foram surgindo na leitura do texto freudiano sobre a afecção melancólica, e que vê na teoria psicanalítica uma possibilidade de construção e de um diálogo que proporcione melhores esclarecimentos desta patologia que assola a vida como um todo. Acreditamos também que este trabalho tem muito que acrescentar aos estudos da prática clínica, pois se consagra como referencial para a produção de novas formas de abordagem dos fenômenos “psicopatológicos” ao tentar dar conta de uma teorização – uma metapsicologia – acerca da problemática de um adoecimento psíquico que também acompanha as mudanças culturais e históricas de nosso tempo. Neste ponto ainda vemos uma relevância social levantada, ao trazer à luz uma discussão necessária e que também abrange a um fenômeno: depressão, que atinge uma enorme parcela da população mundial; uma discussão pertinente não somente a psicanalistas, mas também a outros campos de saber que se dedicam a estudar este sofrimento. Portanto, o estudo de um sofrimento marcado pela inibição e paralisação na vida é por nós escolhido por compor uma problemática social do mundo contemporâneo que se vê mergulhado e abismado num crescente mal-estar depressivo-melancólico que denuncia o insuportável da vida.

É importante sublinharmos que nosso desejo e interesse de pesquisa surgiram em torno de uma preocupação com o momento em que vivenciamos um aumento exagerado nos casos diagnosticados como depressão, e esta com um mal-estar que denuncia uma organização social que faz sofrer. Uma preocupação também com a vulgarização de tal fenômeno ao lhe ser aplicado sempre uma redução a fatores orgânico-biológicos e, portanto, tratável apenas pelo viés medicamentoso. Foram estes pontos que nos instigaram primeiramente o interesse

pela elaboração de um estudo acerca do sofrimento depressivo a partir de uma leitura psicanalítica na produção de um trabalho de conclusão de curso para a graduação em psicologia.

Neste trabalho de conclusão de curso nos propusemos a pesquisar a relação da depressão com as transformações ocorridas no mundo contemporâneo, mais precisamente o consumismo, visto ser a depressão, enquanto patologia psiquiátrica, um fenômeno recente, datado do século passado. Segundo Ehrenberg, “a depressão se tornou o epicentro da psiquiatria por volta de 1970-75, quando os epidemiologistas a consideraram como a patologia mental mais disseminada no mundo” (EHRENBERG, 2004, p.143), mas o nascimento do termo e das pesquisas em relação a este padecer data de alguns anos anteriores.

Já no mestrado, algumas outras problemáticas para estudo foram surgindo, tais como: qual o conceito de depressão utilizado hoje por teóricos psicanalistas? Seria a depressão o mesmo que a melancolia definida por Freud, ou seria apenas uma mudança de nomenclatura? O que estudar: depressão ou melancolia? Entretanto, tais questões, a partir de nossos percursos de leitura, foram aos poucos sendo substituídas pela necessidade de se conhecer mais profundamente sobre a melancolia em Freud. À medida que adentrávamos em alguns textos freudianos fomos identificando novas problemáticas que vieram a substituir as anteriormente levantadas. Assim, optamos por dialogar com Freud no decurso de nossas leituras sobre a questão da dor na melancolia, o lugar do objeto-outra e do narcisismo na formação do adoecimento melancólico e, por fim, os efeitos de uma pulsão de morte ligada a um supereu sádico e toda sua densidade neste sofrimento, por vermos nestes elementos discursivos uma forma de melhor compreender tanto o sofrimento melancólico em si, quanto as considerações freudianas sobre ele.

Dizendo de outra forma, e mais precisamente, como vimos uma enorme importância nos trabalhos metapsicológicos de Freud destinados a uma melhor compreensão da afecção melancólica, propomos um estudo voltado para sua teorização e discussão sobre este adoecer, passando por seus principais trabalhos que fazem referência 1) ao modelo econômico da ferida física como respaldo para a justificativa de uma ferida ou buraco psíquico no eu do melancólico; 2) aos processos de identificação ante o retorno da libido objetual para o eu e seus objetivos; 3) a escolha narcísica de objeto (o melancólico abandonado pelo outro não elegeria a si mesmo como objeto de investimento?); 4) a relação ambivalente de amor e ódio que retornam num conflito interno no eu; 5) o objeto totalizante (narcísico) capaz de tanto fazer sofrer com sua perda e as construções acerca da pulsão de destruição e morte atrelada ao supereu e sua manifestação na patologia em questão. Buscaremos estudar então a melancolia

a partir de três problemáticas ou momentos: da economia da dor, do objeto-outro e sua relação com o narcisismo, e da pulsão de morte em sua estreita relação com o supereu. Todas estas

energético, remetendo, portanto, à quantidade. É, deste modo, por envolver uma quantidade de energia psíquica (investimento) que coloca em movimento os processos de formação de sintomas, de neuroses, de psicoses, um conflito entre instâncias psíquicas ou recalçamento de uma idéia, estando presente em toda ação psíquica, que o ponto de vista econômico da teoria psicanalítica será aqui ressaltado. Sua compreensão – das articulações e das conseqüências de investimento em torno dos objetos e representações – é assunto que perpassa toda a obra de Freud, sendo considerada como elemento primordial para o entendimento dos diversos mecanismos etiológicos das patologias, sejam elas quais for. Os registros dinâmico e topográfico não são priorizados, mas isto não exclui a possibilidade de os utilizarmos em nosso estudo, porquanto em alguns momentos teremos que recorrer a eles conforme caminha nossa discussão.

Por fim, dedicamos uma pequena parte de nossa dissertação para um breve esclarecimento do registro econômico na teoria psicanalítica. Daremos maior atenção as construções de Freud acerca do modelo de funcionamento mental perpassado pelo princípio de prazer-desprazer e da idéia da hemorragia interna utilizada na tentativa de explicar a inibição na melancolia no “*Rascunho G*” de 1895.

CAPÍTULO 3 – ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE O PONTO DE VISTA ECONÔMICO EM FREUD.

3.1 – Metapsicologia e registro econômico.

Segundo Laplanche e Pontalis (1992), a primeira vez em que Freud faz referência ao termo metapsicologia numa publicação é no seu texto: “*Sobre a psicopatologia da vida cotidiana*” de 1901. A partir daí somente em 1915 com a publicação dos artigos metapsicológicos que tal termo aparece novamente.

Para estes autores a metapsicologia é um “termo criado por Freud para designar a psicologia por ele fundada, considerada na sua dimensão mais teórica” (LAPLANCHE e PONTALIS, 1992, p.284). Seria, num primeiro momento, a tentativa de Freud em edificar uma psicologia científica, tendo, pois, como propósito, transformar a conhecida metafísica em metapsicologia. Contudo, apenas mais tarde, que ela passa a ser considerada um método de abordagem aos processos mentais com o objetivo de descrevê-los teoricamente. Nas palavras de Freud, “a psicanálise, no seu caráter de psicologia profunda, considera a vida mental de três pontos de vista: o dinâmico, o econômico e o topográfico.” (FREUD, 1926 [1925], p.255). O registro dinâmico se refere às forças, pulsões e relações; o topográfico à definição de uma divisão do aparelho psíquico em instâncias psíquicas de particularidades tais como Inconsciente, Pré-consciente e Consciente; e por fim, a econômica, que abrangeria a distribuição, organização, controle e circulação de cargas de energias entre representantes de objeto e cadeias associativas.

O ponto de vista econômico está diretamente vinculado a idéia de princípio de prazer-desprazer. O prazer é obtido quando cargas excessivas de energia que produzem um aumento da tensão sobre o aparelho psíquico são descarregadas, ou melhor, reduzidas. Já o desprazer é seu inverso, ou seja, está associado ao aumento da tensão no aparelho psíquico ocasionado pela quantidade de energia a excitá-lo. Freud ainda pontua que o “desprazer pode ser a percepção de uma pressão por parte de instintos insatisfeitos, ou ser a percepção externa do que é aflitivo em si mesmo ou que excita expectativas desprazerosas no aparelho mental” (FREUD, 1920a, p.21). São estas considerações que permitem dizer que a finalidade do aparelho psíquico é “[...] impedir qualquer represamento dessas energias e manter o mais baixo possível o volume total das excitações com que ele se acha carregado” (FREUD, 1926

[1925], p.255), estando ligado, pois, ao princípio de prazer-desprazer. Seu funcionamento busca o controle e equilíbrio das cargas de excitação que lhe chegam tanto do meio externo quanto do interno, e isto através da transformação, ligação, adiamento ou descarga do quantum energético. Este aparelho tem em vista, portanto, uma economia.

Na conferência XXIII, “*Os caminhos da formação dos sintomas*”, Freud (1916-1917a) esclarece que o fator quantitativo deve ser levado em conta – não deve ser negligenciado – nos diversos mecanismos etiológicos das neuroses, uma vez que tais neuroses surgem apenas quando a magnitude da soma de excitação atinge uma dada intensidade, ou seja, excedem a um certo nível:

Não basta uma análise puramente qualitativa dos determinantes etiológicos. Ou, expressando-o de outra maneira, é insuficiente uma visão simplesmente *dinâmica* desses processos mentais; requer-se também uma linha de abordagem *econômica*. (FREUD, 1916-1917a, p.376-377).

Mais adiante Freud expõe:

O objetivo fundamental da atividade mental, que pode ser descrito qualitativamente como um esforço para obter prazer e evitar desprazer quando examinado do ponto de vista econômico, surge como tarefa que consiste em dominar as quantidades de excitação que atuam no aparelho mental e em conter a acumulação, capaz de gerar desprazer. (FREUD, 1916-1917a, p.376-377).

O ponto de vista econômico torna-se cada vez mais reconhecido em sua importância à medida que o conhecimento psicanalítico avança. Freud passa a utilizá-lo como fonte de entendimento e explicação da constituição de um adoecer psíquico, chegando a definir que tal adoecer seria o produto da transformação de uma quantidade energética, ou seja, o fruto de uma ação mútua de forças libidinais a irromper um conflito no mundo psíquico. A ele é dada uma parcela de importância na abordagem dos processos psíquicos que constituem um adoecer, mesmo sendo, como o próprio Freud coloca, considerado “uma das mais obscuras regiões da psicanálise.” (FREUD, 1916-1917a, p.359).

A compreensão das articulações e das conseqüências de investimento em torno dos objetos e representações é assunto que perpassa toda a obra de Freud, sendo considerado elemento primordial na compreensão dos fenômenos psíquicos. Assim, a linha quantitativa da metapsicologia deve ser levada em consideração em qualquer tentativa de explicação desses fenômenos. É tomando estes argumentos que nos propomos um estudo teórico sobre a melancolia a partir da análise de algumas problemáticas que delimitamos e trouxemos acima; mas é também por acreditarmos que este trabalho tem muito que acrescentar aos estudos da

prática clínica, pois são referenciais para a produção de uma nova abordagem aos fenômenos “psicopatológicos” que surgem nela.

3.2 - O registro econômico e a melancolia: breve discussão.

Não é sem motivo que a primeira idéia que temos ao pensar os estados depressivos é que esses correspondem a uma baixa da energia vital do sujeito. Esta baixa é percebida ou verificada a partir de uma observação realizada pelo viés comportamental, daquilo que se mostra, e pautada numa base conceitual, terminológica de uma palavra: depressão¹, do latim *de* (baixar) e *primere* (pressionar), isto é, *deprimere* = baixa, queda. Esgotamento físico e psíquico, humor triste, entre outros, remete a uma concepção de empobrecimento, escassez ou ausência de energia que move o sujeito na vida e para a vida.

Quando falamos estados de depressão (na concepção etimológica da palavra) tentamos evitar aproximações com a idéia de tristeza e luto que, em nossa concepção, faz parte da vida e de suas conseqüências. Mas, mesmo com esta ponderação, não podemos deixar de pontuar que tanto a tristeza, quanto o luto apontam para considerações energéticas, uma vez que envolve também, enquanto fenômeno e, numa leitura psicanalítica, a idéia de uma queda de energia. A tristeza e o luto não correspondem a uma patologia ou distúrbio do funcionamento psíquico, como nos fala Freud (1917), mas, juntamente à melancolia, deixa transparecer a partir do processo inibitório uma perda energética – isto é claro, se tomarmos o aspecto econômico.

Os fenômenos que compõem o quadro da melancolia podem ser de certa forma traduzidos em termos de uma baixa energética, mais precisamente uma carência de energia – é importante lembrar aqui que a questão energética é situada dentro de um conceito freudiano reconhecido como “o ponto de rodeto deic

ob(s)7(p)-9(6(i)23(s)71-30()-23887(i)23(c)-1

Nosso trabalho sobre a melancolia apóia-se em alguns princípios fundamentais e gerais do modelo de aparelho psíquico freudiano, e sobre a idéia do buraco psíquico ou hemorragia interna que demarca a presença de uma perda excessiva de energia no processo melancólico. Tal idéia, análoga a um vazamento, encontra apoio no modelo construído por Freud da hemorragia interna do “*Rascunho G*” de 1895 e “*Luto e melancolia*” de 1917, que vai mostrar que um buraco aberto no psiquismo do sujeito, provocado pela perda do objeto e pela falha de sua elaboração, estaria a esvaziá-lo. Isto é reforçado também pelos próprios “sintomas” surgidos no adoecimento melancólico, todo ele demarcado pela idéia de um esgotamento – cansaço – tanto físico como psíquico e de uma inibição da vida como um todo. É a partir deste modelo quantitativo da melancolia proposto por Freud e que envolve a fuga de energia, uma hemorragia interna e um buraco no psíquico ocasionado pela perda do objeto, que também buscaremos estudá-la.

Na melancolia, a energia psíquica parece se perder na fenda aberta pela perda do objeto, o que é demonstrado aí por uma decadência no campo do investimento objetal e pelo empobrecimento da vida. Há nela um gasto tamanho que diversas funções psíquicas ficam comprometidas e dependendo do grau de dispêndio até mesmo as funções básicas de sobrevivência são afetadas. Portanto, quando se fala em “sintomas” da melancolia na teoria psicanalítica, pensa-se logo numa hemorragia pulsional descontida e livre a produzir uma escassez de energia e conseqüentemente o processo inibitório.

Toda idéia econômica se encontra ligada no texto freudiano ao princípio de funcionamento do aparelho psíquico. Na concepção de Freud, este aparelho busca manter uma certa quota de energia, ou seja, busca evitar a livre e total descarga da excitação ao mesmo tempo em que visa sua liberação de forma a impelir o acúmulo ou aumento de energia que seria sentido como tensão (desprazer). É o modelo do princípio do equilíbrio energético, onde “o aparelho mental se esforça por manter a quantidade de excitação nele presente tão baixa quanto possível, ou, pelo menos, por mantê-las constante.” (FREUD, 1920a, p.18). Seria, então,

3.3 - A melancolia e a questão energética dos “*Rascunhos*”.

Nos primeiros passos dados por Freud em direção a uma teorização da vida psíquica e que mais tarde desembocarão na construção e invenção da psicanálise é possível observar sua preocupação em fazer uma ciência que fosse capaz de explicitar os fenômenos mentais e suas manifestações a partir de uma abordagem psicológica, quantitativamente determinada e específica. O “*Projeto para uma psicologia científica*” de 1950 [1895], é o trabalho onde ele vai buscar explicar tais fenômenos e manifestações numa linguagem quantitativa.

Mesmo sendo esta produção uma primeira tentativa de fazer ciência natural em psicologia e abandonada por Freud mais tarde, há diversas pontuações e idéias que permanecerão implícitas em seus textos futuros, demonstrando a influência inquestionável deste projeto no pensamento freudiano e, assim, na criação da psicanálise. Os próprios questionamentos dos escritos anteriores ao projeto, encontrados nas cartas dirigidas a Fliess, também serão retomados em trabalhos futuros, demonstrando sua relevância. Um exemplo que podemos tomar é a própria melancolia, a qual ele chega a uma definição a partir da análise da angústia. É mais precisamente, no “*Rascunho B*” de 1893, na análise sobre as raízes deste sofrimento, onde Freud começará a tecer e teorizar a relação entre uma vivência sexual anormal (insatisfação no ato sexual) e o aparecimento da angústia e da afecção melancólica. A partir da observação dos casos que lhe surgem e na tentativa de teorização desses, Freud, em 1893, definirá que por acúmulo de excitação sexual somática impedida de descarga, surge a neurose de angústia. Neste escrito também, aparecerá pela primeira vez uma breve diferenciação entre aquilo que ele chama depressão periódica e melancolia, explicando que a primeira seria mediada sempre por trauma psíquico sem a presença de uma anestesia sexual psíquica, diferentemente, portanto, da segunda:¹

Devo examinar a *depressão periódica*, um ataque de angústia com duração de semanas ou meses, como uma terceira forma de neurose de angústia. Essa forma de depressão, em contraste com a melancolia propriamente dita, quase sempre tem uma conexão aparentemente racional com um trauma psíquico. Este, no entanto, é apenas a causa precipitante. Ademais, essa depressão periódica não é acompanhada

¹ A melancolia teria neste momento como marca característica a idéia de uma anestesia sexual, que irá se coadunar, em 1895 no “*Rascunho G*”, com a idéia de uma perda da libido. A anestesia sexual será assim relativa à perda da libido e/ou a hemorragia energética.

por anestesia [sexual] psíquica, que é característica da melancolia. (FREUD, 1893, p.228).

Esta depressão nomeada periódica e que é considerada por Freud “como uma terceira forma de neurose de angústia” (FREUD, 1893, p.228), será novamente analisada no “Rascunho E”, onde ele objetivará definir o campo da neurose de angústia em diferenciação com a melancolia nos termos de uma quantidade de excitação sexual psíquica e excitação sexual somática.

Devemos sublinhar que neste período, Freud tentava definir o adoecimento a partir de distúrbios provocados por uma resposta insatisfatória na vivência prática e atual de uma experiência sexual. Um acúmulo de excitação produzida por esta resposta insatisfatória na prática sexual, seria a responsável pela formação das neuroses atuais: neurastenia, melancolia e neurose de angústia, cada qual com sua dinâmica energética.

Assim, é desde 1893 em seus “*Rascunhos*”, que Freud procurará definir a melancolia dentro da causalidade de uma afecção psíquica e explicá-la em termos de um funcionamento energético. As tentativas de delimitar a “etiologia” da neurose de angústia o levam a formulação das grandes tensões psíquicas e somáticas que colocariam em movimento a formação tanto da angústia quanto da melancolia.¹ Trabalhando em torno da contraposição entre essas duas afecções distintas, Freud apontará, inicialmente, que a primeira seria ocasionada por um excessivo acúmulo de energia sexual (ou libido) no âmbito somático e a segunda, por um excessivo escape de energia sexual no âmbito psíquico.

O trabalho de Freud, tanto no “*Rascunho B*” ou “*G*”, ainda se encontra em níveis germinativos, mas a proposição aí construída em relação à perda de uma energia sexual que se esvai pelo buraco psíquico na forma de uma hemorragia na afecção melancólica vai permanecer até 1917, período este em que ele escreve o artigo “*Luto e melancolia*”, na tentativa de melhor definir um campo metapsicológico para este sofrimento. Vemos, portanto, que as hipóteses freudianas em relação a afecção desde muito cedo já delimitavam uma preocupação sua em apresentá-la como uma organização psíquica particular e dentro de um campo de saber já diferenciado.

Se num primeiro momento, tanto angústia quanto melancolia eram identificadas como uma neurose atual em que o fator desencadeante está na própria “insuficiência” do ato sexual (não há neste a descarga satisfatória da excitação), com o avançar de suas idér

interesse pelos quadros de histeria, sua análise será dirigida para o estudo das defesas psicológicas como fator desencadeante das neuroses.¹ Não será mais apenas uma insatisfação no ato sexual, mas sim uma experiência sexual recalcada em conflito com o ego (fixação do desenvolvimento infantil) o responsável pelo adoecimento. No “*Rascunho K*” de 1896, já é possível perceber este movimento. Sem avançarmos nas pontuações, passemos a análise das primeiras produções de Freud acerca da melancolia, a começar pelas observações do “*Rascunho E*” de 1894.

3.4 – Angústia e melancolia.

Nos escritos do “*Rascunho E*” de 1894, Freud procura explicar a origem da angústia a partir de uma idéia energética do funcionamento do aparelho psíquico e formula que, por acumulação de excitação sexual somática (ou física), impedida de uma descarga cabível no âmbito psíquico, se formaria a neurose de angústia ou como ele mesmo pontua: neurose de represamento. Essa excitação sexual somática seria ocasionada por um fator da esfera física da vida sexual do sujeito, uma excitação provocada por uma fonte que se situa fora do aparelho psíquico e que produz no interior deste um movimento de aumento no *quantum* de energia. A angústia não estaria na simples contenção da energia somática, mas sim em sua transformação. (FREUD, 1894).

Melhor esclarecendo, para Freud, na neurose de angústia, o aumento da tensão sexual somática atinge um limiar e desperta um estímulo psíquico, mas este é incapaz de servir a ligação entre a excitação somática e a representação psíquica. Neste processo não há a excitação suficiente de um “grupo de idéias” que seja capaz de trazer para perto o objeto da “ação específica” e isto “por que falta algo nos fatores psíquicos.” (FREUD, 1894, p.238). Este objeto da ação específica seria o responsável direto por conduzir o fluxo de descarga. Assim, se a tensão sexual somática não encontra meios de descarga (alívio da tensão) numa

¹ Entrará neste momento suas considerações e perspectivas sobre o retorno do recalcado, sobre o inconsciente e seu lugar na formação dos sintomas, os processos primários e os efeitos da censura sobre ele, bem como outras idéias que darão sustentação à teoria psicanalítica.

representação psíquica (não se liga ou encontra um representante psíquico via objeto da ação específica), ela permanece solta (livre) em seu percurso e se transforma em angústia.¹

Notemos que haveria aí uma relação entre a acumulação de tensão somática (física) e a evitação da sua descarga no sentido psíquico (uma tensão física que não adentra no âmbito psíquico por faltar uma representação psíquica ou seu mediador: o objeto da ação específica) na formação da angústia. Já na melancolia, a situação seria um pouco diferente. Haveria também um acúmulo, uma vez impossibilitada a “ação específica”. Mas, um acúmulo de energia na sua forma psíquica que sem ter uma descarga satisfatória na eleição de um objeto externo (pois este foi perdido) vai retornar sobre o próprio psiquismo que já se encontra, de certa forma, com uma falha (buraco).

No “*Rascunho G*” de 1895, Freud procura trabalhar o motivo das representações psíquicas (ou como ele chama: grupo sexual psíquico) na melancolia, sofrerem uma baixa de sua excitação e diminuição de sua cota de energia. Ele propõe duas justificativas: ou ocorre a diminuição da excitação sexual somática ou esta excitação é desviada pelas próprias representações psíquicas e utilizada em outro lugar. Na primeira, teríamos a formação de uma melancolia grave e na segunda, a formação de uma melancolia de angústia. (FREUD, 1895).

A partir da idéia de uma energia sexual somática e psíquica, Freud chega à definição de que a melancolia está associada à falta de uma quantidade suficiente de excitação sexual somática, que acaba, pois, por produzir um enfraquecimento ou diminuição da excitação sexual psíquica das representações psíquicas (grupo de idéias). É ao lado desta definição que Freud irá dizer que a anestesia sexual (falta de excitação) pode produzir melancolia, já que ela também é capaz de enfraquecer as representações psíquicas não lhe enviando cotas de energias. Dessa forma, pode-se dizer que a energia sexual somática não se liga à energia sexual psíquica, enfraquecendo o conjunto de representações psíquicas que estavam dispostas para servir de veiculação de um determinado quantum de excitação que chega ao aparelho psíquico. É com o enfraquecimento destes representantes que teríamos a formação de um acúmulo. Este processo é diferente, portanto, da neurose de angústia, em que a energia sexual somática entra em contato com a energia sexual psíquica ao despertá-la, mas não encontra o representante correto ou específico, permanecendo livre.²

¹ Deveria ser o outro-objeto o responsável por proporcionar ao aparelho psíquico a descarga da tensão ao dar a ele representações ou lastros de referência capazes de funcionar como meio de contenção ou ligação da energia livre.

² Com a introdução da idéia da perda do objeto e da angústia da separação podemos considerar o não-ter o objeto como diferente do não-encontrar o objeto. Assim, é possível abreviarmos o sofrimento melancólico à falta do objeto e a angústia ao medo de não encontrar mais o objeto.

Uma vez diminuído ou enfraquecido o *quantum* de energia do grupo psíquico, o aparelho psíquico vai provocar uma retração de toda a energia utilizada em outras representações psíquicas disponíveis, dirigindo-as para si. Em outras palavras, como uma ferida¹ que convoca a si toda a atenção de seu portador ou como um retraimento narcísico em que o eu se mantém fechado em si mesmo, a perda do objeto ao provocar o desligamento energético das diversas associações psíquicas, vai convocar para o eu todas as energias de que dispõe o aparelho psíquico, produzindo um acúmulo de excitação psíquica.² É o próprio movimento de desfazer associações (ou desligar-se do objeto) que empobrece de maneira geral o restante da vida psíquica, provocando também dor e sofrimento. A partir de nossa leitura, aqui poderíamos inserir que é a perda do objeto que acarretará uma perturbação do fluxo normal de energias. Como este fluxo será conduzido em direção a uma descarga, acúmulo, desvio ou não para outras representações e mundo externo é que determinará o surgimento do adoecer psíquico.

Lambotte (1997), utilizando-se da definição do modelo freudiano de aparelho psíquico do “*Rascunho G*”, demarca que o funcionamento patológico presente na melancolia teria sua origem a partir de uma impossibilidade da excitação sexual psíquica de se ligar a objetos do mundo exterior. Essa energia ao ser acumulada e impedida de sair, encontraria uma forma de se descarregar, uma forma de escape, na fabricação de um buraco no psíquico. Isto explicaria a idéia freudiana da ferida e buraco hemorrágico. Assim, Lambotte (1997) esclarece que “um empobrecimento instintual (*triebverarmung*) produz, no caso da melancolia, uma tensão psíquica excessiva que, sem suporte somático, se volta a seco e se precipita numa hiância interna, espécie de bomba aspirante” (LAMBOTTE, 1997, p.37), ou hemorragia interna. É como se o excesso fosse mediado por um transbordamento que vai esvaziar o eu. Portanto,

encontraríamos certamente, nesta problemática do buraco, a condição existencial do sujeito melancólico que, à falta de energia disponível, não dirige mais interesse para as percepções exteriores e soçobra na *economia da retirada*. (LAMBOTTE, 1997, p.148).

¹ Podemos perceber que Freud ainda não havia definido ou construído suas idéias acerca do narcisismo, mas parece já indicá-lo no modelo da ferida que requer para si todos os olhares e cuidados. A perda também não é associada com o buraco, ou seja, não é considerada seu causador, mas pensá-la como a própria ferida ou sua causadora, neste texto, é inevitável. Neste ponto, torna-se possível, por analogia, situar a busca do eu por sua sobrevivência ante a um sofrimento pela perda ao modelo da retração narcísica que se move ante uma ferida física. Esta é uma proposição que discutiremos mais adiante no capítulo 4 da dissertação que vai tratar da problemática da dor.

² Em nosso entendimento será essa retração que vai produzir um acúmulo de excitação psíquica – proposto por Freud no “*Rascunho E*”, como fator responsável pela formação da melancolia – e, conseqüentemente, o processo inibitório.

A falta de energia no aparelho psíquico, ocasionada pelo “buraco hemorrágico” em efeito de sucção, justificaria também, juntamente com a hipótese da retração narcísica e do desinvestimento de associações e funções psíquicas, a problemática da falta de interesse do sujeito pelos objetos e percepções do mundo exterior.¹ Na formação deste buraco a energia sexual psíquica que deveria ser conduzida e ligada aos objetos do mundo externo seria precipitada ao vazio, a um escape excessivo sem representação (sem objeto) que produz dor e inibição.

O modelo da hemorragia interna é trazido no texto freudiano e demarcado como metáfora para dizer de uma energia que escapa por um buraco, sendo este buraco, na melancolia, encontrado na esfera psíquica. Este modelo aparecerá novamente somente em “*Luto e melancolia*” de 1917, quando Freud for trabalhar suas idéias já em vista ao avanço teórico da psicanálise. Desse modo, o “*Rascunho G*”, mesmo sendo antigo, tem sua relevância, uma vez que a própria questão do luto, utilizada em 1917 como contraponto para a teorização da melancolia, já é levantada neste texto como o próprio “afeto correspondente à melancolia.” (FREUD, 1895, p.247). A idéia de uma perda e a tentativa de recuperar o que foi perdido, também é trazida como considerações. Nas palavras de Freud, “assim, na melancolia, deve tratar-se de uma perda – uma perda na vida *pulsional*.” (FREUD, 1895, p.247). E ele ainda completa: “não seria muito errado partir da idéia de que *a melancolia consiste em luto por uma perda da libido*” (FREUD, 1895, p.247, grifo do autor) e que tem por efeito uma “inibição psíquica, com empobrecimento pulsional e o respectivo sofrimento.” (FREUD, 1895, p.252).

No “*Rascunho K*”, Freud tem uma nova concepção sobre o adoecimento neurótico pontuando sua causa no retorno das idéias recalçadas e na luta do ego contra estas. As psiconeuroses de defesa são contrapostas à neurose atual, e a melancolia é rapidamente citada como “sentimento de aniquilação do ego.” (FREUD, 1896, p.274).

Já num rascunho futuro, “*Rascunho N*” de 1897, Freud aproxima a melancolia a um luto no qual o sujeito dirige a si a manifestação de uma auto-acusação pela morte do próprio pai. Uma idéia próxima a esta é trabalhada por Freud no texto “*Uma neurose demoníaca do século XVII*” em 1923 [1922], onde ele vai situar a melancolia como conseqüência do retorno de um complexo ambivalente em relação ao pai, após sua morte, a produzir um conflito dentro do eu. O mesmo situa também nesse texto, a punição que a histérica se dirige ao tomar

¹ Mais tarde, o desinteresse pelo mundo externo e o empobrecimento do eu será justificado pelo investimento narcísico produzido ante uma ferida que por ser excessiva produz dor, ou melhor, pela dispendiosa manutenção de um contra investimento às custas do esvaziamento do eu a lutar contra essa dor.

posse dos mesmos sintomas da doença do morto. Seriam duas formas de autopunição pela morte dos pais, his(i)2çria

o aso d meanli

na rlaço on323(s)7((i)(r)-6uo)-30íida
(i)(r)-6(a)-1bpalo psio ue o pss73uope 1-6uom1-4()43fmim1-4(,)257()48(e)-1()-51(n323(e)229(s-)14(t)2(e1-9

outro, o objeto é totalizante, e desinvestido sexualmente. Por ser total, seu abandono se torna insuportável.

3.5 – Considerações finais.

A perda objetal e a hemorragia libidinal, como aspecto marcante da melancolia, dão a esta afecção uma posição subjetiva caracterizada pelo desfalecimento, pela desinvestimento no mundo externo, pela inibição e sentimentos ambivalentes, pela degradação de si e pela culpa. Uma posição particular em que o eu se encontra correndo o perigo de aniquilação.

A idéia dos “*Rascunhos*” em relação ao ponto de vista energético é muito válida, mas sem um avanço no desenvolvimento da teoria do recalque, das dinâmicas de forças envolvidas nos conflitos e principalmente na teoria do eu, a melancolia não poderia ter sido melhor esclarecida. Da mesma forma, por exemplo, se no “*Rascunho G*” um acúmulo de excitação devido ao direcionamento dos investimentos desligados de representantes psíquicos após a incidência de uma ferida e o empobrecimento psíquico daí derivado explica em parte a economia da melancolia e o desinvestimento do mundo externo, ele não situa o lugar do objeto e do eu neste processo de construção, o que nos faz pensar em eleger esta problemática para em nossa discussão ser trabalhada.

Tendo em vista as diversas pontuações colocadas acima, tentaremos compreender a melancolia a partir da idéia de um excesso que parece irromper no funcionamento do “aparelho” determinada alterações, produzindo dor e sofrimento.

PARTE 2 – UMA LEITURA DAS PROBLEMÁTICAS DA MELANCOLIA NO TEXTO FREUDIANO.

CAPÍTULO 4 – A PROBLEMÁTICA DA DOR.

Em “*Luto e melancolia*” de 1917, Freud irá encerrar sua discussão sobre o sofrimento na melancolia dizendo que maiores esclarecimentos acerca da dor possibilitariam esclarecer de forma mais precisa esta patologia. A questão da dor será retomada em textos futuros como “*Além do princípio de prazer*” de 1920 e “*Inibições, sintomas e ansiedade*” de 1926, sendo que no primeiro texto a idéia vai girar em torno de uma dor que incidiria por um rompimento do escudo protetor contra excitações e no segundo texto em torno das aproximações da dor física à dor psíquica. A análise da dor no texto freudiano que propomos, busca levantar as questões formuladas pelo autor numa tentativa de trazer à superfície algumas hipóteses que possam ajudar a esclarecer a formação patológica na melancolia e seu sofrimento. Por ser um tema que caminha entre as principais idéias de Freud e visto por ele como um dos possíveis processos que auxiliariam na definição do adoecer melancólico, tomaremos a dor (da ferida física à ferida psíquica) e seu conceito em psicanálise – o que esta envolve quanto ao aspecto econômico do funcionamento do aparelho psíquico –, como um referencial de grande importância para o estudo acerca da melancolia.

A dor pode ser definida como uma sensação desagradável, de intensidade variável, decorrente de uma lesão no tecido nervoso. Em termos físicos, a dor surge quando as terminações nervosas se deparam com uma estimulação de intensidade elevada e nociva a seu pleno funcionamento. Ela teria a função de direcionar ações de fuga do estímulo prejudicial, podendo assim ser descrita como um mecanismo de defesa do organismo vivo.

Em psicanálise, a dor surge como resposta a uma estimulação excessiva capaz de romper as barreiras defensivas do aparelho psíquico e de gerar um curto-circuito ou desorganização econômica. Ela é situada como condição de reconhecimento e localização do corpo, portanto, responsável por sustentar a vida, mas também de angústia, pois paralisa o corpo mediante a impossibilidade de se dizer daquilo sobre o qual se está a sofrer. Pode envolver ainda desprazer por estar ligada a um excesso que chega ao aparelho psíquico e

prazer quando possui conotação de satisfação libidinal.¹ Dor muitas vezes de caráter paralisante por envolver a dispendiosa manutenção de um contra-investimento que visa a captura psíquica da energia livre excessiva, e isto à custas do empobrecimento do eu. Ou dor ocasionada por uma ferida física que por incidir sobre o corpo protege contra uma neurose traumática (FREUD, 1920) ou põe em suspenso o sofrimento melancólico, pois envolve um centramento econômico narcísico (de vida) que se volta para o órgão em questão.² Na melancolia este centramento, desde que se encontre em funcionamento um contra-investimento narcísico da ferida física localizada no corpo, pode anular o investimento do objeto perdido ou daquilo que permaneceu dele como identificação e colocar o sofrimento melancólico em suspenso; já na proteção contra a neurose ser o responsável pela possibilidade de elaboração (controle, vinculação) de um excesso libidinal que esteja produzindo conflito.

Diferentemente da melancolia, a dor no luto se faz devido a dificuldade do eu em separar-se do objeto perdido aumentada pelas provas da realidade de sua ausência, sendo esta dor a responsável pela desorganização do psiquismo. O investimento da representação de um objeto amado que foi perdido e que está, portanto, ausente na realidade, sustentaria um acúmulo energético capaz de produzir dor. Acreditamos que, com o tempo, a elaboração da dor da separação se torna possível no luto, pois a identificação veio servir como referencial para a elaboração da perda, diferente, no entanto, da melancolia, onde o eu³ identificado se torna objeto do id⁴ para negar a este movimento de elaboração da perda, sofrendo, portanto, as conseqüências de sua escolha.⁵ O aspecto equivalente que temos em todos os casos, tanto no luto quanto na melancolia, é o sofrimento pela perda objetal que remete ao angustiante do

¹ A repetição de uma situação dolorosa se dá por haver um ganho prazeroso para o inconsciente ou, no caso do objeto de investimento que foi perdido, por representar um caminho de satisfação para a pulsão. Repeti-se a relação e as vivências experimentadas com o objeto por ser este um veiculador de satisfação. Estas são idéias que vão sendo amadurecidas e desenvolvidas no pensamento freudiano, desde suas discussões no “*Projeto para uma psicologia científica*” (1950 [1895]), até o texto “*Inibições, sintomas e ansiedade*” (1926).

² Uma dor que faz do narcisismo uma formação que sai em defesa da vida.

³ O eu é considerado a partir do texto: “*O ego e o id*” de 1923, uma formação psíquica que tem como função a prova de realidade, o controle da motilidade e a ordenação temporal dos processos mentais. Seria o eu uma parte do id que se diferenciou no contato com a realidade e que, por assim ser, também poderia ser tomado por um estranhamento. Ser uma parte do id não significa ser subjugado ao id. De tal maneira, caberá ao eu o controle e regulação dos impulsos do id para não entrar em desacordo com o que exige, por um lado, a realidade externa e por outro, o severo supereu; o que reafirma seu papel de mediador. É importante assinalarmos que o eu não perde suas características antepostas ao texto citado acima. O que ocorre é apenas uma refinada em sua forma de organização e função.

⁴ Segundo Hanns (1996), o id em Freud é empregado para dizer de algo que se encontra no sujeito, mas que ao mesmo tempo lhe é estranho e desconhecido. É algo que escapa estando, pois, à revelia do sujeito. Freud (1923), utiliza “id” para nomear uma formação psíquica, uma entidade que possui autonomia e dinamismo comportando-se como se fosse inconsciente e que, diferentemente do eu, conteria as paixões. O id estaria sob domínio das poderosas pulsões de morte.

⁵ No sexto capítulo dessa dissertação, retornaremos a essa discussão na tentativa de melhor elucidá-la.

processo de separação. Em cada sofrimento, seja ele patológico ou normal, existe implícito uma forma de lidar com a experiência de perda e ao que esta remete.

As várias facetas da dor e ao que ela intriga em sua forma de funcionamento no caso do sofrimento físico e também psíquico, nos fizeram colocá-la num lugar de destaque em nosso trabalho, compondo, portanto, o quadro das problemáticas que pretendemos discutir e analisar na presente dissertação. Passemos às considerações.

4.1 – Melancolia e dor: por uma economia psíquica.

A dor é situada por Freud, no “*Projeto para uma psicologia científica*” (1950 [1895]), como proveniente de uma carga excessiva e abrupta de excitação advinda do mundo externo que rompe as barreiras ou dispositivos de proteção criados para impedir que elevadas quantidades de excitação adentrem no aparelho psíquico, mais especificamente no neurônio *psi*¹, promovendo uma desorganização econômica interna e proporcionando um aumento no grau de desprazer.

A idéia da dor vai circular pelos escritos psicanalíticos de Freud como algo da ordem de uma estimulação que atravessa os dispositivos de proteção contra intensidades elevadas de excitação e se transforma numa constante energética sobre a qual a simples ação de fuga se faz impotente. A falha desse escudo, como acontece no caso da dor, deixaria o aparelho psíquico suscetível ao recebimento de grandes cargas de excitação capazes de elevar a tensão interna e provocar uma desorganização econômica em toda estrutura psíquica do organismo.

No “*Projeto...*”, Freud é bastante contundente ao dizer que a dor advém de uma quantidade externa, de um “estímulo periférico” que alimenta e eleva as quantidades internas, sendo esta sua condição essencial. Mas ele vai se deparar também com a dor psíquica, ou melhor, com uma estimulação interna que irá investir a imagem mnémica de um objeto que foi perdido (que está ausente) e produzir, sem a presença de uma quantidade externa ou objeto externo, a mesma sensação de desprazer que uma dor física produz. Para explicar a fonte desta estimulação interna, Freud recorrerá a uma hipótese neuronal, colocando sobre um grupo de neurônios tal responsabilidade por produzir a excitação interna. Mas com o

¹ É um sistema de neurônios denominado por Freud como impermeáveis dada sua capacidade de oferecer resistência à passagem de energia, mas também de retê-la, sendo esta funcionalidade de Psi o que vai permitir o decalque mnémico. Mais ainda, ele é o responsável por receber as cargas de excitações internas.

caminhar da teoria psicanalítica e o avanço na compreensão sobre a dor, novas considerações serão desenvolvidas permitindo a Freud chegar à hipótese de que “a intensa catexia de anseio que está concentrada no objeto do qual se sente falta ou que está perdido [...] cria as mesmas condições econômicas que são criadas pela catexia da dor que se acha concentrada na parte danificada do corpo.” (FREUD, 1926, p.166). De outra forma, chegar a hipótese de que as mesmas condições econômicas encontradas na dor física serão também encontradas na dor psíquica ocasionada pela perda de um objeto de investimento pulsional, e que tanto a ruptura do tecido vivo (ferida física) quanto a perda de um objeto amado (ferida psíquica) irão gerar um acréscimo de energia e a formação de um contra-investimento narcísico do ponto doloroso que conseqüentemente empobrece os processos mentais. Um contra-investimento sustentado pela retirada da energia pulsional de objetos, representações e funções psíquicas formando aí o que chamaríamos de um “excesso que esvazia” e inibe o eu. Dor pelo que excede internamente perante a perda do objeto a ponto de transbordar, vazio e inibição pelo que se desfaz e desliga na formação de um contra-investimento narcísico.

Ao aparelho psíquico caberia a responsabilidade de controlar, transformar e dar um destino a toda excitação energética seja ela advinda do meio externo ou interno. Para Freud, este aparelho teria surgido com o objetivo de preservação da vida em meio às nuances dos tempos primitivos da era glacial e se constituído com uma função de autopreservação contra intensidades pulsionais que seriam insuportáveis à vida:

Utilizando-se [...] da referência mitológica Freud concebe o aparelho psíquico (*Seelischer Apparat*) como patológico em sua origem. Uma defesa contra um excesso; uma resposta frente à violência à qual o ser humano se viu exposto [...]. Para enfrentar o excesso sem adoecer – as transformações do meio-ambiente (excesso externo) e as demandas pulsionais que não podiam ser satisfeitas (excesso interno) – foram necessárias profundas reorganizações psíquicas. (CECCARELLI, 2005, p.474-475).

O aparelho psíquico, ao modelo de uma pára-excitação que controla os excessos violentos surgidos na relação do sujeito com o ambiente externo e o que este provoca em seu funcionamento interno, seria assim uma defesa contra aquilo que a vida traz de traumático. Teria como função lidar com a desmedida dos excessos pulsionais, com o *Pathos* que o mundo externo proporciona a vida e que poderia colocar a sobrevivência em risco. Seria um aparelho energético que visa à economia das funções psíquicas a fim de tornar seu funcionamento equilibrado.¹ No “*Projeto...*”, o aparelho psíquico teria a tendência de buscar

¹ No texto “*Sobre o narcisismo: uma introdução*”, Freud vai novamente dizer que nosso aparelho psíquico seria “acima de tudo, um dispositivo destinado a dominar as excitações que de outra forma seriam sentidas como

reduzir ao mais baixo possível o nível de satisfação e tensão que lhe toma. Se num primeiro momento este aparelho tende a inércia total, num segundo momento ele tende a constância, sendo esta uma problemática que irá se estender por anos afincos até culminar na hipótese da pulsão de morte e na idéia do princípio de nirvana.

Sendo a função elementar deste aparelho evitar grandes irrupções de excitação, ou seja, evitar acúmulos exagerados de energia (tensão e conseqüentemente desprazer), mantendo suas quantidades ao máximo reduzidas, é de sua responsabilidade mover ações de evitação da dor ou estímulo que venha a provocá-la.¹ Para isto o aparelho se disporia de mecanismos de “defesa” tais como: recusa, fuga (quando o estímulo é externo), ligação, substituição, negação, recalçamento, todos estes componentes funcionando como proteção ou peneira que inibe, vincula (liga) ou evita as grandes cargas de excitação pulsional.² O fracasso em executar suas funções de dominação destas cargas energéticas com vista a descarregá-las é capaz de trazer sérias conseqüências para o funcionamento psíquico.

O aparelho possuiria também um dispositivo de proteção: “dispositivos de terminações nervosas”, que impediria a entrada dos estímulos advindos do mundo externo, fracionando-os ou reduzindo-os em sua capacidade de excitação a um nível intracelular – os órgãos do sentido também funcionariam como essa proteção (FREUD, 1950 [1895]), mas não uma proteção contra as excitações advindas do mundo interno.³

Em “*Além do princípio de prazer*” de 1920, Freud falará da existência de um “escudo protetor” ou “invólucros das extremidades nervosas” na superfície formada por uma membrana especial que teria como função controlar ou conter os estímulos advindo do mundo externo, evitando dessa forma que excessos de excitação desorganizem o equilíbrio energético interno⁴. Esta idéia do escudo protetor é construída a partir do modelo da “vesícula viva” que

aflictivas ou teriam efeito patogênico” (FREUD, 1914, p.92) e isto através do escoamento dos excedentes excitatórios.

¹ Vemos com isso que o aparelho surge do “excesso de dor para conter o excesso dessa dor”.

² É neste sentido que se poderia inferir que a psicose narcísica, as neuroses de transferência e as psicoses seriam “modos de subjetivação encontrados pelo sujeito frente a desmedida pulsional.” (CECCARELLI, 2005, p.475).

³ Freud levanta no “*Projeto...*” a hipótese de uma falta de proteção como esta contra as quantidades internas, justificando que elas não seriam necessárias, pois as quantidades energéticas já estariam reduzidas ao nível intracelular. Em 1920, no texto “*Além do princípio de prazer*”, Freud retoma a idéia do escudo protetor contra estímulos afirmando novamente que este não existiria para as excitações provenientes de dentro, internas, mas acrescentará uma forma do aparelho lidar com estas excitações quando elas se tornam muito excessivas. E esta forma seria tratar tais excitações como advindas de fora, do externo, “[...] de maneira que seja possível colocar o escudo contra estímulos em operação, como meio de defesa contra elas. É essa a origem da projeção [...]” (FREUD, 1920a, p.40).

⁴ O “eu” do projeto enquanto inibidor e controlador dos excessos de investimento capazes de promover a alucinação do objeto também poderia ser relacionado, analogamente, a este escudo protetor, tendo, dessa forma, a função de proteção. Esta analogia pode ser estendida também ao “eu” enquanto produtor de resistências ao retorno do recalçado que aparece nos textos freudianos a partir de 1920. A membrana protetora da “vesícula

disporia de uma membrana de proteção formada por uma substância que se sacrificou para manter viva camadas mais internas. Tal membrana serviria de contenção, impedindo que excessos de estimulações provenientes do mundo externo atingissem as camadas subjacentes da vesícula e ocasionassem sua morte. Da mesma forma, o aparelho psíquico disporia de um “escudo protetor” contra excitações externas, mas Freud vai se perguntar sobre as excitações internas e se haveria um escudo protetor voltado para estas. Quanto a essa problemática ele irá propor que a intensidade dessa excitação seria mais proporcional ao funcionamento psíquico e que diante elevações exageradas das energias internas o aparelho reagiria, através do mecanismo da projeção, considerando-as como advinda de fora e erguendo o “escudo protetor” contra elas. (FREUD, 1920).

No “*Projeto...*” temos o funcionamento de um aparelho, mas um aparelho neuronal constituído pelos neurônios permeáveis, impermeáveis e perceptivos, permanecendo suas idéias girando em torno das relações quantitativas (descarga, investimento, inércia, constância) e qualitativas (afetos, desprazer, satisfação) estabelecidas entre estes neurônios. O funcionamento seria o tratamento dado às quantidades de energia – descarga dos excessos, transformação em excitação motora, produção de prazer-desprazer, efeito psíquico – e o controle de sua passagem pelos sistemas de neurônios permeáveis (que seriam responsáveis por receber os estímulos externos) até os impermeáveis (que receberiam as excitações internas e estariam fora de contato direto com o mundo externo) e destes até os perceptuais (que “traduziriam” os estímulos em sensações qualitativas).

Freud também introduzirá a idéia de uma tendência original do sistema nervoso trazendo a noção de princípio de inércia neuronal, tendo este como principal objetivo reduzir a zero a quantidade interna e externa de excitação que chega até os neurônios e isto livrando-se dos estímulos através de descarga ou fuga. A tendência à inércia neste ponto seria para Freud a que se prestava o funcionamento psíquico. Mas, à medida que se depara com a problemática dos estímulos endógenos originados no interior do organismo que necessitam de certo acúmulo para serem sentidos e de uma ação específica para descarregar seus excessos (por exemplo, a sensação de fome), ele vai afirmar que “o sistema nervoso é obrigado a abandonar sua tendência original a inércia (isto é, a reduzir o nível [da Q_n^1] a zero).” (FREUD, 1950 [1895], p.349). Dessa forma, Freud, sem abrir mão do princípio de inércia,

viva” se tornou diferenciada ao entrar em contato com as excitações advindas do mundo externo. Ela se especializou em proteger o organismo dos excessos. Da mesma forma, o “eu” é uma parte do “aparelho” que se diferenciou por estar mais em contato com a realidade e se tornou o responsável por receber e controlar as excitações advindas do meio externo e interno. Isto seja ele, o “eu”, definido enquanto um grupo de neurônios (FREUD, 1950 [1895]) ou enquanto uma superfície corporal (FREUD, 1923).

¹ Quantidades internas ou endógenas de energia; intensidades.

expõe que a tendência permaneceria, mas com o objetivo de agora “manter a Qn no mais baixo nível possível e de se resguardar contra qualquer aumento da mesma – ou seja, mantê-la constante.” (FREUD, 1950 [1895], p.349). O método de funcionamento do sistema nervoso (ou aparelho psíquico) assim será: evitar o acúmulo de excitação ou reduzi-la ao mínimo possível.

É a partir dessas pontuações acerca do princípio de inércia e da tendência a constância que o aparelho será, de maneira geral, definido como que objetivado à tentativa de tornar constante o equilíbrio das cargas energéticas impedindo as grandes elevações de tensão e a produção de desprazer, isto nas ações que buscam livrá-lo dos excessos através de uma descarga.

A constância seria a constante e eterna manutenção de um baixo grau de tensão nas quantidades de energia interna. De maneira geral, ela surge como forma de dizer que a descarga das quantidades internas de excitação produzem apenas alívio momentâneo, uma vez que estariam sempre sujeitas a um aumento da tensão, visto ser impossível fugir de sua fonte que se situa dentro do organismo. Haveria, portanto, uma quantidade de excitação que permaneceria a estimular continuamente e gradativamente a elevação da tensão, mesmo após a descarga.¹ É esta concepção que será encontrada implícita no funcionamento do aparelho psíquico em textos futuros e que dará lugar ao princípio de constância. Enfim, partindo da inércia neurônica, Freud chegará à definição de que é a “finalidade do aparelho mental impedir qualquer represamento dessas energias e manter o mais baixo possível o volume total das excitações com que ele se acha carregado.” (FREUD, 1926 [1925], p.255).

Ao dizer que o funcionamento do aparelho tenderia a buscar o equilíbrio das tensões ou reduzi-la a zero, Freud deixa em suspenso a idéia de que este aparelho busca evitar a dor ou pelo menos diminuí-la quando de sua incidência. Segundo o mesmo autor, na experiência da dor teríamos o seguinte processo: 1) aumento da excitação e formação de desprazer; 2) uma tendência à descarga; e por fim 3) a formação de uma facilitação ou rastros que servirão tanto como passagem de energia, como meio de se produzir respostas de evitação e defesa contra a possibilidade de uma nova impressão de dor.² Com isso, tais facilitações serão

¹ Todas estas idéias permitirão a Freud chegar a definição da pulsão de morte e a situar na existência do ser vivo uma tendência primária de retorno ao estado inorgânico da matéria ou a zerificação da vida. O enlaçamento da pulsão sexual à pulsão de morte seria responsável por adiar a este objetivo. Veremos mais sobre esta discussão no capítulo sexto desta dissertação que trata sobre a pulsão de destruição e sua relação com a melancolia.

² Segundo Freud (1950 [1895]), a transposição da dor pelos neurônios (ou pelo aparelho) ao romper as resistências do escudo protetor produzirá caminhos facilitados que podem ser utilizados pela passagem das quantidades de energia por não oferecerem resistências. Assim, poderíamos dizer que a experiência da dor será revivida na forma de um afeto quando a imagem mnémica do objeto hostil for investida pelas quantidades que passarem por ela devido a facilitação (um trajeto que por já ter sido percorrido se torna via referente de

utilizadas para justificar o investimento da imagem mnémica da dor que acontece posteriormente à experiência da dor e isto uma vez que se encontra aí também um caminho tendencioso à descarga.

Segundo Freud, a experiência da dor é diferente da reprodução da experiência da dor que ocorre a partir do investimento da imagem mnémica do objeto que a provoca. A repetição de uma experiência de dor envolve um investimento que produz “um estado que não é o da dor”, mas sim, semelhante, ou seja, um desprazer “que corresponde à experiência da dor” (FREUD, 1950 [1895], p.372). E mais ainda, “na experiência da dor propriamente dita” é uma quantidade excessiva de energia advinda do mundo externo que eleva as tensões. Há um objeto ou estímulo no mundo externo que a provoca. Já na repetição de sua experiência não há um objeto e estímulo externo que produza o aumento da quantidade interna e conseqüentemente o desprazer. Perguntando-se sobre o motivo da repetição da experiência dolorosa, no “*Projeto...*”, Freud levanta a hipótese da existência de um grupo de neurônios que quando excitados produziriam no interior do corpo uma estimulação, sendo eles os responsáveis tanto por ativar novamente a experiência dolorosa quanto também pelo acúmulo das quantidades internas. Esses neurônios ele chamou de “neurônios chaves”¹. As considerações de Freud neste momento permanecem num campo biologizado de análise, mas em textos futuros ele levantará a hipótese de que seria devido ao masoquismo do ego o motivo da repetição da experiência dolorosa.

Enfim, serão as construções em torno da idéia de um princípio de constância que possibilitarão a Freud pontuar algumas formas de adoecimento como ligadas ao excesso de excitação. Sua posição de que a neurose de angústia se formaria pelo acúmulo de excitação não descarregada e de sua transformação em sintomas de angústia já deixa transparecer uma concepção de que ou um acúmulo ou uma não-satisfação ou um dispêndio excessivo de energia (ou seja, um desequilíbrio da constância) seria capaz de produzir desamparo e conseqüentes sofrimentos psíquicos.

passagem) produzida na primeira experiência da dor. Nesta facilitação está implícita também uma forma de dar entendimento a repetição. Uma experiência marcante (de dor ou satisfação) tenderia a se repetir devido ao trajeto facilitado que ela deixa para a obtenção de satisfação ou descarga. Por exemplo, reinvestir a imagem mnémica de um objeto estando aí o objetivo de novamente repetir a experiência da satisfação obtida anteriormente no contato com o objeto da realidade ou da ação específica. Isso explica também por que o eu repete certas experiências que foram desprazerosas e produtoras de dor. Neste aspecto, a repetição estaria ligada a um caminho que por ser mais fácil de ser percorrido corresponde a obtenção de satisfação, ou ligada a uma tentativa de se ligar o excedente daí advindo a fim de se descarregá-lo. Teríamos assim dois pontos: primeiro, a lembrança do objeto será sempre retomada por ter sido o objeto uma fonte anterior de satisfação que o eu não abandona de bom grado e segundo, a idéia da elaboração do trauma: repetir até que seja possível ao eu dominar o excesso daí advindo.

¹ Para mais pontuações ver Freud (1950 [1895]), “*Projeto para uma psicologia científica*”, Volume I, p.372-373, ou Garcia-Roza (2004), “*Introdução à metapsicologia freudiana – 1*”, p.140-141.

Vemos com isso que as pesquisas de Freud em relação a dor psíquica serão direcionadas para o efeito do *Pathos* sobre as formas de estruturação psíquica. Estas questões, ao lado da angústia da separação que surge ante o medo da possibilidade de uma perda, levam Freud a pensar novamente a problemática da dor psíquica e a buscar um ponto de intercessão entre esta dor e a angústia em seu texto “*Inibições, sintomas e ansiedade*” de 1926. Assim, passemos a uma breve análise acerca da questão da angústia da separação e sua relação com a dor.

4.2 – Angústia¹ de dor e melancolia.

Ao questionar a angústia da separação e a dor que ela evoca, Freud vai se perguntar quando é possível se estabelecer ser “angústia” ou dor o que o bebê sente e experimenta diante da ausência da mãe. Freud tenta resolver esta questão reconstruindo os caminhos percorridos pelo bebê em seu processo de constituição e a experiência de separação, o que o levará a hipótese de que quando ainda não existe uma diferenciação, por parte do sujeito, entre a perda permanente e a perda momentânea, toda ausência do objeto será sentida como se fosse permanente. Esta seria a primeira idéia de Freud. Neste momento, o medo de perder seria seguido de uma experiência de dor, ou seja, encontraríamos misturada angústia e dor, tornando difícil a identificação da diferença entre estas. Assim, angústia e dor estariam presentes na criança ante a percepção da ausência como permanente. No entanto, à medida que a inscrição ausência-presença vai sendo reconhecida como pertencente a um processo e isso também com a ajuda de um outro cuidador², um ponto de particularidade começa a se

¹ O que se acumula e que é impedido de satisfação. Em 1926 será a angústia sentida pelo eu frente a uma situação de perda que conduzirá ao recalque. Quanto ao termo preferimos utilizar angústia a ansiedade a partir das idéias apresentadas por Hanns (1996) em seu dicionário de psicanálise. Ele vai dizer que tanto angústia e ansiedade, e ainda acrescenta o medo, podem ser termos correspondentes, variando de acordo com as traduções a que se privilegiam. Em suas conclusões veremos: “há situações em que é difícil diferenciar medo, angústia e ansiedade, e a ênfase de Freud na espera e na inespecificidade da *Angstneurose* muitas vezes sugere um sentimento próximo da ansiedade. Seja qual for o termo que se empregue na tradução, é importante que o leitor tenha em mente que em *Angst*, mesmo quando se trata de um medo vago e antecipatório, ocorre um estado de prontidão reativa, visceral, intensa, algo vinculado à sensação de perigo muitas vezes próximo da fobia e do pavor.” (HANNS, 1996, p.79). Para maiores considerações, remetemos o leitor à discussão acerca da tradução dos termos no dicionário de psicanálise de Luiz Hanns: HANNS, L. *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

² Freud dirá que a criança vai aprender a não se desesperar ou ser tomada por tamanha sensação de dor na ausência da mãe (outro) à medida que esta mãe em práticas repetidas fizer seu aparecimento para atender ao choro da criança. A simples brincadeira do “sumiu-apareceu” para ele também ajudará a criança a lidar com a situação da ausência.

esboçar e a angústia passa a ser definida como uma forma reativa ao perigo de se perder o objeto amado quando este desaparece do campo da percepção. (FREUD, 1926).

O importante é frisar que a criança poderá tomar a ausência da mãe como permanente se a ela não forem oferecidas experiências preparatórias que a possibilite lidar com a relação ausência-presença. O medo de perder é inevitável, mas o suporte dado pelo objeto cuidador neste momento de angústia é que vai acalantar o ser e evitar que uma dor maior se inscreva na falta do objeto, paralisando a vida e as escolhas objetivas futuras. Será, portanto, o acolhimento e atenção da mãe o responsável por permitir à criança “sentir anseio desacompanhado de desespero” (FREUD, 1926, p.165), já que a percepção da ausência do objeto irá gerar o medo de perdê-lo, bem como o perigo de morte e desamparo ante a não-satisfação pulsional.

À medida que o texto freudiano vai se desdobrando na tentativa de se fundar o lugar específico da angústia e da dor na relação ausência-presença, veremos que, uma vez realizada a diferenciação entre perda permanente e momentânea, se a ausência for percebida como permanente teremos a formação de uma dor, mas se momentânea teremos a formação de um medo ou ansiedade ante o perigo suscitado pela ausência da percepção do objeto de satisfação. É neste ponto que Freud parece sublinhar a responsabilidade do objeto cuidador no processo de amenização e suporte a dor como colocado acima.

No aspecto econômico, medo e ansiedade surgiriam igualmente como provenientes de um excesso que se produz frente a possibilidade de perda e do surgimento de uma sensação de desamparo desolador. Energia livre que angustia ao situar um possível “vir-a-perder” sentido como insuportável. Nesse ponto, a angústia (ou ansiedade) surgiria para situar que o investimento de anseio que é dirigido ao objeto da satisfação pode encontrar uma ausência, estando em tal ausência o substrato capaz de situar o perigo da perda real do objeto. Uma sensação angustiante então se formará quando a criança precisar da mãe e ela não estiver presente.

Freud vai lançar mais luz a suas considerações ao encontrar uma outra forma possível de explicação para a formação da dor e não da angústia na justificativa da dor que se constitui ante o excesso de ligação e vinculação do investimento a um objeto. A dor neste ponto vai surgir quando ao que permaneceu do objeto perdido estiver vinculado um excedente de “catexia de anseio, elevada e não passível de satisfação” (FREUD, 1926, p.167), a gerar um acúmulo transbordante de energia demarcando o traumático de uma separação¹. De outra

¹ Nestas proporções, a angústia de separação é também tomada como uma vivência traumática ou uma experiência de dor psíquica, portanto, marcada por um excesso energético que muitas vezes escapa aos limites da elaboração do aparelho psíquico. Ao mesmo tempo em que a falta instaura a possibilidade do desejo e organiza o

forma, quando tivermos um excesso de investimento dirigido para um objeto (da ação específica, por exemplo) consagrado como o responsável por garantir a satisfação da pulsão e sobrevivência do eu – um objeto criado e tomado como fonte de investimento a partir das constantes satisfações que propiciou e que quando se encontra ausente anula a satisfação do investimento de anseio –, a ausência deste objeto e o desinibido e constante investimento de anseio a ele dirigido ocasionará um acúmulo de excitação e conseqüente aumento da tensão, assinalando com isso a presença de uma dor. Vivenciar a ausência como permanente, e não como momentânea, seria de tal modo capaz de produzir uma dor imensa que se renova no sentimento agudo de desamparo.

O intenso investimento vinculado ao objeto de anseio torna-se assim o responsável direto por situar o surgimento da dor psíquica frente a perda deste objeto. Um investimento que aumenta, se torna excessivo, porque não é descarregado e que não produz angústia, mas sim dor. Por quê? Porque o objeto foi perdido. Teremos dor de um excesso de desamparo ou de uma angústia da separação. É, portanto, a falta do objeto que vai causar dor. E uma dor que surge como reação a perda real do objeto e não ao perigo desta perda.

Podemos então pensar que se a ausência do outro – ou até mesmo sua presença – não vier a se configurar como possibilidade de vida – se ela permanecer para o ser como abandono, por exemplo –, mas sim de angústia paralisante e morte em vida, o que poderíamos ter como conseqüência seria a desfiguração ou a não-constituição dos contornos corporais responsáveis por garantir uma “identidade” capaz de assegurar ao sujeito um lugar no mundo do desejo. Isto é, tomando como base o pressuposto de que os anseios próprios da vivência de desamparo “convocam o outro para que este devolva, respalde e conceda a esses anseios os sentidos, formas, imagens e figuras de movimentos dos espaços internos de seu ser.” (DELOUYA, 2001, s/p.). A importância do cuidador entra novamente em cena, cabendo a ele a responsabilidade de dar palavras e representações ao que sente e experimenta o bebê. Dessa forma, é a partir das relações construídas pelo sujeito mediante a experiência de dor e de satisfação no processo dialético da ausência-presença, no contato com o outro, com as sensações de prazer-desprazer e com os sentimentos de desamparo, que se poderá dizer da edificação de um eu ou de um corpo.

ser, ela também pode desorganizar, e isto se a perda envolver a um objeto que está imbuído de uma grande satisfação pulsional para o eu, portanto, capaz de sustentar uma profunda sensação de desamparo se for perdido. Outra questão que pode ampliar o sofrimento numa perda é também a presença neste objeto de uma imagem projetada do eu que acaba por tornar, assim, eu e objeto carne da mesma carne. Esta problemática é situada a partir das idéias encontradas no texto “*Luto e melancolia*” de 1917 que analisaremos no quinto capítulo, à frente, sobre a problemática do outro e do narcisismo.

Nas discussões freudianas, identificamos a idéia de que sem a dor (que chamaríamos de “dor de vida”) não haveria o reconhecimento do corpo, pois seria ela a responsável também por transmitir ao ser “representações espaciais [...] de partes do corpo” (FREUD, 1926, p.166); seria através dela que chegaríamos “à idéia de nosso corpo.” (FREUD, 1923, p.39). E sem o reconhecimento do corpo, teríamos a formação de um vazio que enfraquece a capacidade de elaboração psíquica – dor mortífera, já que o outro foi incapaz de oferecer ao bebê os suportes necessários ou representações de referência para a eleição da vida. Estes elementos demarcam os “pólos negativos” da dor e da angústia que desprovidas de palavras emergem como trauma, mas não excluem os “pólos positivos” em que a angústia (da separação) terá como função conduzir o sujeito à busca eterna por um substituto que se coloque sobre o lugar daquilo que faz falta e a dor como possibilidade de situar a existência de um corpo, contribuindo, para tanto, com a edificação do eu.

Em todo o texto freudiano construído acerca da dor e da angústia (ou medo ou ansiedade), podemos observar que o papel da dialética ausência-presença na instauração da angústia de separação e na dor nela produzida, bem como a responsabilidade do outro no processo de constituição e reconhecimento da existência de um eu diferenciado de um não-eu por parte do bebê¹, apontam para a ambivalência existente na relação com o outro por ser este outro aquele que responde ao desamparo do bebê e, ao mesmo tempo, aquele que produz a dor. Com isso é possível pontuar que as conclusões freudianas acerca da relação ausência-presença possibilitam dizer que da mesma forma que o outro vai proporcionar o movimento de alívio e satisfação, ele vai também ser o responsável por desencadear a violenta carga de excitação que rompe as telas de proteção e que desorganizam o psiquismo: o objeto que traz a satisfação é o mesmo objeto que provoca a dor, pois não estará sempre disponível e presente para atender ao chamado de desamparo do bebê.² Como este novo ser se colocará frente a esta incipiente ambivalência, como vivenciará a ausência e presença desse nutridor, é que determinará as relações dele com o mundo dos objetos, bem como com aquilo que ele produz de si mesmo.

¹ Delouya vai frisar que “se o adulto não consegue devolver ao bebê, em seu grito de desamparo, as imagens de movimento e os respectivos espaços internos do corpo do bebê, teremos várias conseqüências que poderão ser graves para o sujeito.” (DELOUYA, 2001, s/p.). Não só a melancolia poderia advir/emergir dessa falta (ausência) como também outras formas de adoecimento.

² Teremos o outro como agente da dor e o outro como anteparo/suporte a dor. Moreira (2002b) vai mais além e insere o nascimento de um outro dentro do próprio eu a partir da vivência de uma experiência de dor. Seria o desvelar de um outro que se encontra escondido e, portanto, desconhecido pelo eu. Neste aspecto a dor seria um desdobramento que possibilita a vida ao situar a existência de um corpo subjetivo ou também de uma alteridade dentro do próprio eu.

É neste momento que a escolha melancólica parece se situar, já que o melancólico sofre de maneira patológica e angustiante a dor da separação que é proporcionada na perda do objeto. Assim, teríamos a dor da perda na patologia melancólica e não o medo ou ansiedade de se perder o objeto, mesmo que o medo da perda esteja relacionado à tentativa de manter, através da identificação, o objeto no eu. Há na melancolia, um sofrimento por algo que já se perdeu, mas que se tenta maquiagem e na ansiedade (angústia) um sofrimento por algo que possa vir a ser perdido. (ABRAHAM, 1970). Dor pela ferida aberta que esvai hemorragicamente e não mais se estanca. A dor também de um vazio que demarca ao mesmo tempo o lugar da ausência e da permanência daquilo que se perdeu.

Moreira vai afirmar “que no processo do melancólico, a dor gerada pela perda enlouquece o circuito pulsional, produzindo uma forma de recusa da castração pela incorporação do objeto ao eu.” (MOREIRA, 2004, p.35). Esta idéia nos conduz a aceção de que o sofrimento na melancolia remete à angústia da separação e à dor de uma insuportável perda sentida como permanente; nos conduz a aceção de que a ausência “é sentida como perda e ruptura pelo eu melancólico, provocando nele uma hemorragia psíquica que nenhuma palavra poderá estancar.” (CARVALHO, 2000, p.46).

Se a angústia da ausência e do abandono não for ligada em palavras, como forma de significar, ou a objetos que permitam a transposição do desamparo, ao ser restará a busca infundada e sofrida tanto de algo que lhe represente o próprio eu, quanto de algo que possa sustentar, dependentemente do outro, a luta pela sobrevivência posterior a toda experiência traumatizante de dor frente a uma iminente perda.¹

Na medida em que reinstalam o perigo do desamparo, as situações de perda reativam a perda no objeto de amor, matriz significativa porque nela o eu viu-se à mercê da destrutividade pulsional. Sem objeto, ou melhor, na sua insuficiência, não há anteparo que proteja o eu desse perigo. (CARVALHO, 2000, p.49).

Como já trouxemos, a angústia pode se situar como aquilo que move, mas também como aquilo que faz parar e sofrer. E é neste parar e sofrer que localizamos a causa depressiva-melancólica. Se em algumas pessoas a dor da angústia move a procura por ajuda (uma análise, por exemplo), em outras ela faz parar o corpo e a vontade de vida. O que as tornam tão diferentes? Que elementos constitutivos foram os responsáveis na vida por possibilitar apenas uma resposta de desistência do viver ante ao sentimento de abandono ou de perda? Seria o melancólico aquele que não encontrou no outro os indícios de que ele um

¹ Pontuamos que o apaziguamento também é dor: dor que se cala no impossível da palavra e de sua incapacidade de significação.

dia foi amado e desejado? Se tomarmos todos estes questionamentos como uma possibilidade, talvez nos seja autorizado dizer que no melancólico não houve a edificação de um lastro ou contorno que permita a seu aparelho psíquico lidar com o transbordamento pulsional produzido em perdas objetais, ou como Carvalho (2000) afirma, com a “insuficiência do outro” o melancólico não encontrou um anteparo capaz de estancar a dor da ausência. Estas são questões que também nos levam a pensar sobre uma separação – algo contrário ao unir e ao enlace, próprio da pulsa de vida – que parece remeter a algo de traumático e de insuportável à vida. É como se a repetição da dor numa perda futura remetesse a esse insuportável e a incapacidade de transpor a dor que provoca.

Enfim, foram as construções sobre a dor física que permitiram a Freud esclarecer mais sobre o ponto de vista econômico desta dor que se produz concomitante ao excesso de uma perda e ao esvaziamento hemorrágico pelo buraco da falta, e também dizer que no trabalho de elaboração, o investimento da imagem mnémica do objeto que provocou dor, com a finalidade de capturar o excesso que ela produz, possibilita uma analogia com o processo utilizado pelo aparelho psíquico para lidar com uma situação traumática. Assim vemos, pois, na melancolia, dor e trauma da perda se complementarem aumentando o sofrimento.

4.3 – O trauma na dor e a dor no trauma.

No modelo econômico do trauma, a ruminação do acontecimento traumatizante que relembra a situação, traz em seu interior a tentativa de ligar a energia excessiva proporcionada no momento em que ele ocorreu. Da mesma forma que na ferida física, a energia utilizada pelo contra-investimento do trauma busca capturar o excesso de excitação proveniente de sua manifestação e dar a ele um fim. Mas, diante uma situação em que o aumento energético excede os níveis suportados e o aparelho não reage com a descarga nem com a elaboração psíquica adequada, isto se torna impossível ou demasiado dispendioso. Em 1920, no texto “*Além do princípio de prazer*” e em 1926, no texto “*Inibições, sintomas e ansiedade*”, o trauma é também pontuado por Freud como advindo de uma falha na prontidão ou preparação ante uma dada circunstância que represente perigo para a vida. Mais especificadamente, seria

a ausência de uma carga energética preparada/disposta para receber um excedente de excitação advindo de fora e capturá-lo tornando-o psiquicamente ligado.¹

Do ponto de vista energético, o trauma é visto como uma quantidade excessiva de excitações suficientemente poderosas para romper ou atravessar as barreiras de proteção contra estímulos (FREUD, 1920) e produzir uma desorganização na distribuição energética do aparelho psíquico. Enquanto um excesso energético capaz de romper as barreiras de proteção da vida, ele instaura a possibilidade de morte ao situar a incapacidade de elaboração do excedente pulsional passível de promover o aniquilamento do eu. A impossibilidade de se ligar o excesso que transborda, para Freud (1920) põe em suspenso o princípio de prazer, deixando como recurso para lidar com o desequilíbrio a tentativa de enlaçamento e vinculação psíquica via repetição (através dos sonhos, das brincadeiras, dos sintomas).² Não nos esqueçamos que a repetição (ou a compulsão a repetição) é aí mediada e determinada pelo recalcado enquanto mecanismo de defesa a agir contra o excesso de uma situação demasiada ríspida para a vida psíquica. Advindo do excesso de uma situação traumática que no momento de sua incidência era insuportável à vida, o recalcado, segundo Moreira (2004), surge como uma possibilidade que vai permitir que em outros momentos seja possível “ressignificar a experiência com novos recursos para a sua elaboração.” (MOREIRA, 2004, p.180). Em outras palavras, um recalcar que visa colocar em suspenso a situação traumática que causa desprazer até o momento em que o aparelho seja capaz de lidar com seu excesso.

Laplanche Pontalis (1992) em relação a repetição da experiência traumática vai justificar que repetir psiquicamente um trauma é uma forma encontrada pela vida psíquica de se ligar ou ab-reagir a energia excessiva proporcionada pelo acontecimento, de outra forma, aliviar a pressão das cargas que estão a incidir sobre o aparelho psíquico. Neste ponto, podemos falar de um contra-investimento da “marca deixada pelo trauma”, recalcada ou não, como uma tentativa de se ligar e assim escoar seus excessos, sendo a repetição (por exemplo, nos pesadelos repetitivos) a busca pela resolução da dor presa no próprio ato de repetir a dor: um sofrimento que se renova a cada falha do objetivo em questão, que seria a solução para a tensão via a descarga da excitação.

¹ Por analogia, podemos também dizer que a perda produz um acúmulo pulsional que sem vias de descarga promove um aumento de tensão no aparelho psíquico rompendo seu equilíbrio energético, estando ela, assim, em proximidade com a idéia econômica do trauma e da dor.

² Neste processo da repetição, podemos perceber que o enlaçamento pulsional, próprio à pulsão de vida, busca dar um novo destino ao excesso produzido, ou seja, busca enlaçar-se a uma pulsão de destruição que através da compulsão a repetição deseja alcançar a seus objetivos – é preciso demarcar que a pulsão de morte em Freud está ligada ao processo primário, portanto, em estado de não-enlaçamento, o que oferece à repetição seu caráter demoníaco.

Analisando em 1920 a compulsão a repetição, Freud vai questionar também se esta estaria unicamente a serviço do princípio de prazer, uma vez que situações dolorosas incapazes de algum dia terem levado a uma produção de prazer seriam repetidas de modo muito constante na vida das pessoas. Ele irá chegar à hipótese de que deveria existir uma compulsão que visa ao controle sobre uma determinada situação desprazerosa com uma mudança de posição: passiva para ativo em relação à experiência que causa desprazer, ou uma compulsão que seria sentida como uma produção de prazer para o nível inconsciente e uma produção de desprazer para a consciência. Entretanto, ainda continuará se perguntando sobre a questão acima, até chegar a “hipótese de que realmente existe na vida psíquica uma compulsão à repetição que ultrapassa o princípio de prazer” (FREUD, 1920b, p.148) e que esta poderia ser encontrada também nos sonhos ocorridos a partir de uma neurose traumática, em algumas brincadeiras infantis, nas relações transferenciais do processo analítico e em outros movimentos compulsivos da vida. A partir de sua afirmativa: “o doente [...] age de maneira completamente infantil e assim nos revela que os traços recalcados das lembranças de suas primeiras experiências psíquicas não estão disponíveis em estado de enlaçamento e fixados” (FREUD, 1920b, p.159), Freud defenderá assim o conceito de pulsão de morte em proximidade com uma compulsão a repetição que se encontra submetida ao processo primário, portanto, não-enlaçada.

Ao que aqui nos interessa acerca da repetição gostaríamos de rapidamente frisar a experiência da brincadeira do “*Fort da*”, do texto: “*Além do princípio de prazer*” de 1920, onde Freud pontua a repetição de uma situação real em que a mãe saía para trabalhar e sobre a qual a criança não tinha nenhum controle (passiva), numa brincadeira de jogar e puxar (lá-aqui) o carretel por detrás do “berço”. Analisando esta brincadeira da criança, Freud (1920) dirá ter ela o objetivo psíquico de um controle da situação desprazerosa na repetição da situação de ausência-presença, mas agora num ato ativo: a criança tinha o controle do ir-vir do carretel – esta será a primeira hipótese freudiana acerca da repetição, mas não a última.

Trouxemos essa história com o objetivo de assinalarmos a presença nela, ao que parece, de uma repetição que em termos econômicos serviria à tentativa de vincular psicologicamente um excedente pulsional provocado por uma situação traumática que causa dor: no caso a ausência real da mãe. Repetição de um simples ato de brincar que traria implícito em si uma funcionalidade psíquica de elaboração de um sofrimento. Mas logicamente, por ser uma tentativa (de elaboração), tal movimento pode às vezes falhar, seja por não ter o eu mecanismos suficientes para naquele momento suportar a situação dolorosa – e aqui novamente poderíamos apontar, com Moreira (2004), a idéia do recalcar até que mais tarde

seja possível ressignificar a experiência de dor – seja por que a ausência do objeto passa a ser vista pela criança como permanente.

No “*Fort da*”, a criança, em sua realidade psíquica, buscou dar conta de seu desamparo através da repetição de um ato que a auxiliasse na elaboração de uma dor proporcionada pela ausência momentânea da mãe. Entretanto, mesmo sendo substituída a ausência real pela brincadeira, ainda resistia no ato desta brincadeira o resquício da vivência desprazerosa sentida frente à ausência dessa mãe. Isto sustenta a idéia de que, por mais que um contra-investimento busque uma amenização da ferida produzida pela ausência, a reminiscência da experiência dolorosa continuará a produzir um acréscimo de afeto sentido como desprazeroso no substituto da experiência, mas isto até o momento em que o eu consiga escoar ou ligar a energia excedente da vivência do trauma e dar-lhe um significado em suas experiências de vida.

Essas construções acerca do trauma e da repetição também podem ser aproximadas da idéia freudiana do “*Projeto...*” de que o investimento da imagem mnémica do objeto causador de sofrimento, seja através da presença perceptiva do objeto causador da dor ou por um investimento fortuito que lembra a situação, irá continuar a liberar e sinalizar o desprazer no interior do aparelho, sendo este desprazer muito próximo do já antes sentido na ocasião da experiência primeira da dor. A dor, neste caso, deixaria resquícios – marcas inseridas no momento em que grandes quantidades de energia irrompem no aparelho – do sofrimento causado que ao serem novamente investidos produziriam uma sensação de desprazer.

Na melancolia, por exemplo, o investimento da imagem mnémica do objeto perdido que ao ser introjetado no eu torna este eu o próprio objeto, continuará por um indefinido espaço de tempo a alimentar um sofrimento.¹ Assim, se situarmos a dor como conseqüência e reação à perda do objeto, o mínimo investimento de sua imagem por si só será capaz de produzir desprazer e ampliar o sofrimento; o que nos permite dizer ser a dor também neste processo devido ao insistente investimento das lembranças do objeto que agora falta ou quer faltar. O sofrimento no luto encontra neste ponto sua justificativa. Até que as exigências da realidade – deixar o objeto e eleger outro como no luto – sejam obedecidas ou que o eu consiga controlar os excedentes pulsionais do objeto que lhe retorna e inunda, a dor permanecerá.

¹ Não é somente esta identificação que manterá o sofrimento no eu, como também: 1) a ambivalência antes construída na relação com o objeto; 2) a posição assumida pelo eu para lidar com a perda; 3) a desaprovação por parte do supereu quanto a esta posição e 4) seus ataques mediados por uma pulsão sádica de destruição que passa a alimentá-lo ante o desligamento pulsional do objeto produzido na perda.

As pontuações acerca das quantidades energéticas presentes no investimento da imagem do objeto que provoca dor, também nos autorizam a pensar que no luto o investimento da lembrança do objeto perdido vai produzir uma elevação das quantidades de energia no psíquico e o conseqüente sofrimento. Isto é claro, se partirmos do pressuposto freudiano de que toda excitação tende a se transformar em dor à medida que se intensifica. Contudo, no processo do luto, contrariamente ao que acontece na melancolia, o investimento da lembrança do objeto, juntamente com as demarcações do princípio de realidade, irá forçar a descarga da excitação excedente da dor, levando a elaboração de tal sofrimento num certo período de tempo.

Freud, ao trabalhar essa acepção no “*Projeto...*”, vai assegurar que “[...] poderia perfeitamente ser o aumento de Q_n , invariavelmente produzido com a catexia de uma lembrança hostil, que força o acréscimo da atividade de descarga e, com isso, também a drenagem da lembrança.” (FREUD, 1950 [1895], p.375). Olhando mais detidamente, tal pontuação envolve, de certa forma, a questão econômica do trabalho de luto: 1) o investimento das lembranças eleva o nível das cargas energéticas produzindo desprazer – lembremos que uma vez que a energia excede um determinado limiar o funcionamento psíquico tende a descarregá-la e isto devido ao desprazer que este exceder proporciona; 2) com o desprazer, descargas sucessivas de energia são acionadas fazendo que com se esvaíam os investimentos que estavam alimentando a lembrança do objeto perdido causador da dor; 3) com isso, os escoamentos energéticos de modo lento e gradativo irão possibilitar o abandono do objeto.

Esta mesma idéia será abordada por Freud em “*Luto e melancolia*” (1917) de maneira um pouco diferente. Ele dirá que é o superinvestimento das lembranças do objeto perdido que permitirá o desligamento do eu em relação ao mesmo. Uma a uma as lembranças do objeto perdido seriam investidas, superinvestidas (eleva-se o desprazer e sofrimento) e abandonadas (desinvestidas ou descarregadas). Um outro critério para a elaboração da perda no trabalho de luto pode ser encontrado também na repetição das vivências experimentadas com o objeto. A repetição, como vimos acima, com objetivo de se ligar o excedente do trauma, no caso do processo de luto pode servir ao eu como mecanismo para lidar com os excedentes produzidos na perda. Ou seja, o objetivo seria repetir as relações mantidas com o objeto até que o eu possa dominar e controlar as cargas de investimento que estejam ligadas a ele e gerando dor. Diga-se de passagem, que a elaboração da perda e a eleição de modelos ideais substitutos capazes de dar suporte a dor, seja ela provocada pela separação ou pelo abandono, se torna

possível a partir da vinculação e controle do eu sobre as cargas de energia passíveis de produzir sofrimento.

Quando um novo objeto surge no horizonte e o sujeito decide investi-lo, fica claro que as lembranças do objeto perdido causadoras de dor já se encontram em fase de desinvestimento e de esvaziamento, possibilitando, portanto, o ligar energético em um outro objeto.¹ Mas este acontecer não se adere ao quadro da melancolia o que nos leva a analisá-lo a seguir.

4.4 – A dor e sua relação com a perda do objeto.²

A questão da dor é imprescindível na análise metapsicológica da melancolia. A mesma é levantada no “*Rascunho G*” (1895) e mais tarde em “*Luto e melancolia*” (1917). No primeiro texto, é o desfazer associações que causa a dor e no segundo, abandonar um objeto – o objeto foi perdido, mas o eu se nega a deixá-lo de bom grado – que ocupava uma posição de satisfação libidinal para o eu. Desfazer associações ou desinvestir um objeto de satisfação, ao nosso ponto de vista, estão muito próximas, pois dizem ambas de um desligamento energético que vai provocar sofrimentos. Mas nos perguntamos: o desligamento do objeto produziria dor ou seria a dor que produziria o desligamento dos objetos? De outro modo, a dor é o motor que conduz o eu ao desligamento ou seria ela conseqüência do desligamento? A perda, e a retirada da libido que ela envolve, produz dor e ao que tudo indica será esta dor que fará com que o aparelho psíquico reaja com a retirada de todos os outros investimentos de objeto de que dispõe, levando ao conseqüente empobrecimento da vida psíquica. No entanto, este movimento também não é isento de uma nova e aumentada produção de dor. A dor seria assim, a conseqüência do desligamento, mas também, ao mesmo tempo, aquilo que

¹ Freud conclui que o valor de sobrevivência utilizará este movimento de escoamento das representações de um objeto (perdido, por exemplo) e de ligamento num outro objeto, como modelo para outras situações em que a experiência seja a mesma; o aparelho tende a repetir aquilo que um dia já deu certo. Para o mesmo autor, é o surgimento de um outro objeto (no lugar do objeto causador de sofrimento ou objeto hostil) o responsável por sinalizar “que a experiência da dor estava terminando.” (FREUD, 1950 [1895], p.374).

² Freud parece-nos dizer de uma dor que extravasa o universo da representação e da significação e que se instaura no campo da repetição compulsiva de um sofrimento preso na eterna tentativa de elaborar o excesso irrompido sobre o aparelho psíquico. Dar representação e uma história a dor, eis um dos papeis da análise. A face dolorosa do depressivo ou melancólico deixa transparecer uma interrogação que nos coloca a refletir e a tentar construir toda uma história de vida que traga em si as marcas de um sofrimento sobre uma perda insuportável para a vida psíquica. A dor do depressivo é a exacerbação da dor da vida, da perda e da ilusão desfeita no ato de prova da realidade. Dor que faz silenciar, chorar e parar.

impulsiona o eu a desligamentos objetivos. Vale ressaltar que a retirada do investimento dos objetos e seu direcionamento e acúmulo no eu, pode ser vista como responsável por produzir dor, uma vez que, nos termos energéticos, este acúmulo estaria em estreita relação com um excedente energético responsável pela sensação da dor. Dessa forma, teremos uma relação indissociável entre dor e desligamento, desligamento e dor.

Em *“Luto e melancolia”* (1917), a dor aparece, na forma de uma ferida aberta que retrai os investimentos e interesses do eu para dentro inibindo outras funções da vida psíquica, como a conseqüência de uma elevação da tensão no aparelho psíquico por conta da perda do objeto de amor e do acúmulo de seu investimento no próprio eu. Já no *“Rascunho G”* (1895), ela é definida como um acúmulo de excitação sexual no âmbito psíquico e somático que não obtém satisfação. Mais claramente, um acúmulo de energia em sua forma psíquica que sem uma via de descarga pela ação específica – o grupo psíquico é enfraquecido pela falta de excitação somática devido a baixa sensação voluptuosa, não conseguindo, dessa forma, mover ações em direção ao objeto da ação específica – vai se perder hemorragicamente através do buraco na esfera psíquica produzido pela retirada do objeto. Seria, de tal modo, a falta de uma ação específica a responsável por produzir um acúmulo de energia no âmbito psíquico provocando dor, e o buraco deixado pelo que falta o responsável por empobrecer e esvaziar o eu.

Com estas considerações, podemos dizer que o melancólico sofre de acúmulos – e isto talvez dado ao nível excedente de investimento que sem vias de descarga produz dor –, porém um acúmulo com propensão ao esvaziamento, pois há algo neste sofrimento que está a subtrair todo o contra-investimento narcísico defensivo que o eu se dirige ao perder um objeto ou se ferir. Na verdade, o aumento exagerado do contra-investimento do ponto doloroso – ou do objeto perdido que passou a ocupar o lugar ou representação de uma ferida – sustentado pelo desligamento dos investimentos de representações e funções psíquicas, vai se precipitar sobre o buraco construído ante a perda, produzindo o que Freud chamou de uma hemorragia interna (que esvazia o eu).

É neste sentido que se pode falar de um excesso que esvazia, como propõe Lambotte (1997). Teríamos, portanto, por um lado, uma hemorragia que esgota e esvazia o eu, como já havia pontuado Freud em 1895, mas por outro lado, um acúmulo e transbordamento também em forma de hemorragia, porém interna, produzindo dor e infecção que se não tratada pode conduzir a morte. Em 1895, o esvaziamento energético produzido pela ferida em hemorragia é que vai explicar o desgaste e inibição psíquica. Com as formulações trazidas mais tarde em *“Luto e melancolia”* (1917) e um melhor esclarecimento sobre o funcionamento da dor, será

possível dizer de um buraco (uma ferida) já existente – mas tamponado até o momento em que a perda do objeto venha torná-lo “visível” – e situá-lo como o responsável por esvaziar o eu.

No texto *“Inibições, sintomas e ansiedade”* de 1926, Freud aponta o princípio de funcionamento econômico da dor psíquica como análogo ao da dor física e isto ao identificar que “a intensa catexia de anseio que esta concentrada no objeto do qual se sente falta ou que está perdido [...] cria as mesmas condições econômicas que são criadas pela catexia da dor que se acha concentrada na parte danificada do corpo.” (FREUD, 1926, p.166). Essa aproximação possibilita pensar a ferida psíquica – de um excesso que desorganiza – ante a perda e o enorme investimento que ela exige para si como modelo para o sofrimento melancólico.

A partir dessa consideração é viável relacionar, com base na leitura freudiana da dor, a perda objetual (ferida psíquica) na melancolia ao princípio energético da ferida física. Em 1920, Freud assinala que a ferida física pode ser situada como o rompimento do escudo protetor (tecido nervoso, órgãos do sentido) ou da camada de proteção da “vesícula viva” em uma dada parte. Rompimento este acompanhado por uma invasão de cargas de excitação que incidem até o aparelho psíquico ao mesmo modo de uma situação traumática. Para a parte afetada e dolorosa seria dirigida uma quantidade de energia retirada de diversas funções psíquicas responsáveis pelo movimento da vida, com a conseqüente paralisia e/ou empobrecimento do “todo psíquico”. Nas palavras de Freud:

A energia catéxica é convocada de todos os lados para fornecer catexias suficientemente altas de energia nos arredores da ruptura. Uma ‘anticatexia’ em grande escala é estabelecida, em cujo benefício todos os outros sistemas psíquicos são empobrecidos, de maneira que as funções psíquicas remanescentes são grandemente paralisadas ou reduzidas. (FREUD, 1920a, p.40).

Se, para Freud, uma ferida dolorosa em determinada parte do corpo, convoca todo o investimento energético de que dispõe o aparelho psíquico para esta parte afetada e retira o interesse de seu portador de outras funções da vida, a perda de um objeto funcionando também como uma ferida dolorosa – e ferida que se abre dentro do próprio eu, ferida psíquica – poderá servir como motor propulsor da convocação de um investimento ou contra-investimento que se fixará sobre o lugar em que esta ferida se estabeleceu; no caso da melancolia, sobre o próprio eu. É esta ferida no eu que, seguindo o mesmo funcionamento econômico da dor produzida pela ferida física, proposta por Freud, colocará em movimento

um contra-investimento narcísico para se opor ao excesso produzido pela dor da perda, sendo tal contra-investimento às custas de um empobrecimento da vida psíquica.

Mas, contraditoriamente, o contra-investir narcísico, mesmo que visando a elaboração, não é isento de dor, pois também diz de um excesso e de um desligamento de outros objetos e representações, como já dizemos anteriormente. Neste sentido, o sofrimento no luto encontra mais uma nova sustentação econômica: dor (pela ferida) e inibição (devido à retirada dos investimentos ou perda de excitação) sentidas fazem parte também do próprio processo de contra-investimento narcísico direcionado ao excesso produzido pela perda.

É neste sentido que a dor e seu processo econômico tem caráter paralisante, pois convoca para a área afetada a carga de investimento utilizado por outras associações psíquicas, produzindo, assim, um processo inibidor nesta tentativa de amenizar o sofrimento com o contra-investimento narcísico. Dessa forma, poderíamos dizer que na melancolia o “eu psíquico”, ferido pela incidência da dor provocada pela perda do objeto, vai funcionar como a parte do corpo machucada que clama para si todo investimento objetal.

Demarcamos, contudo, que no caso do luto o re-direcionamento da pulsão objetal para o eu e o desinvestimento do mundo externo (processo inibitório) será em prol de um trabalho doloroso de contra-investimento ou elaboração da ferida produzida ante a perda do objeto amado. Já no caso da melancolia, tal re-direcionamento será com vista à manutenção de um processo de introjeção – que já possui em sua raiz uma problemática de ambivalência –, que irá tornar o objeto parte do eu ou o próprio eu na tentativa de ainda sustentar sua presença e satisfação pulsional. Será o retorno do investimento objetal para o eu não objetivado a servir como forma de elaboração da perda ou parte desse processo, mas sim para a constituição de um adoecimento.¹

A grande problemática na afecção melancólica reside no fato de que a retração narcísica pode contraditoriamente vir a funcionar como produção de dor ao envolver o eu num excesso de si mesmo. Isto é, permanecer na prisão narcísica é estar fadado a dor e trauma do excesso, o que vai extrapolar, portanto, a luta pela sobrevivência (pulsão de autopreservação) no investimento narcísico do eu. Outra problemática que também podemos

¹ A partir de 1920, a identificação deixará de ser exclusiva ao processo de adoecimento melancólico, passando a fazer parte da constituição do eu e também do próprio supereu. Entretanto, Freud não irá isentá-la de fazer parte da constituição de um sofrimento. Na melancolia, de maneira indireta, a identificação com o objeto e sua introjeção no eu é que, por algum motivo (ambivalência, abandono, subversão), despertará a fúria do supereu (também constituído mediante uma identificação objetal). E mais ainda, com a perda do objeto o que retornaria de destrutivo para o eu seria absorvido pelo sadismo do supereu e posto a serviço de suas injúrias contra o eu. Estas considerações sobre a melancolia só se tornaram possíveis por que Freud foi capaz de identificar uma pulsão destrutiva, e em parte dessexualizada, na constituição do psiquismo e de suas instâncias, principalmente o supereu. Veremos mais sobre este assunto no sexto capítulo de nossa dissertação.

levantar nesta afecção é que a permanência do investimento do objeto, após sua perda, dentro do eu pode torná-lo irreconhecível a si mesmo ao entupi-lo de si através da transformação do objeto no “duplo de si mesmo”.

É importante frisar que, somente voltar os investimentos objetais para o eu com a finalidade de utilizá-los como medida para conter uma dor, em si não seria patológico. Isto caminha de acordo com o posicionamento de Freud quando este vai situar que:

Uma pessoa atormentada por dor e mal-estar orgânico deixa de se interessar pelas coisas do mundo externo, na medida em que não dizem respeito a seu sofrimento. Uma observação mais detida nos ensina que ela também retira o interesse *libidinal* de seus objetos amorosos: enquanto sofre, deixa de amar. A banalidade desse fato não justifica que deixemos de traduzi-lo nos termos da teoria da libido. Devemos então dizer: o homem enfermo retira suas catexias libidinais de volta para seu próprio ego, e as põe para fora novamente quando se recupera. (FREUD, 1914, p.89).

No entanto, como acontece na melancolia, quando temos um curto-circuito neste processo de contra-investimento narcísico (ou no narcisismo que chamamos de vida: aquele que visa a vida e que estaria a serviço da pulsão de vida) e um posterior acúmulo do excedente pulsional no eu, por não ser este eu mais possuidor de objetos ou representantes de objeto para investir a não ser ele mesmo, ao excedente caberá então o único destino que lhe acena: o transbordamento hemorrágico que esvazia a possibilidade de vida.

No luto, o mundo é que se torna pobre e vazio, pois o objeto não está mais ali e a realidade dá provas disso. O sujeito sofre com a ausência da percepção, mas a identificação com o objeto, mediante o retorno do investimento objetal para o eu, virá funcionar como um referencial que dará suporte ao eu no processo de abandono do investimento libidinal de tal objeto. Em 1923, no texto “*O Ego e o Id*”, Freud vai se perguntar se a identificação com o objeto não seria uma forma do id abandonar um objeto de investimento. No caso do luto, esta hipótese serviria para justificar a problemática, entretanto em relação à melancolia ainda permaneceriam pendências, pois nesta afecção a identificação parece não servir a um processo que vise a deixada futura do objeto, mas sim para sustentar sua presença e manter a satisfação pulsional experimentada no processo de investimento objetal dentro do próprio eu. Assim, encontramos numa outra hipótese freudiana: a identificação como forma do eu se tornar objeto de amor do id, a possibilidade de esclarecimentos do processo patológico da identificação melancólica. A própria autodepreciação e o sentimento de culpa, de que fala Freud, em 1917, como marca característica da melancolia, encontraria explicação nas represálias de uma parte do eu que se diferenciou: o supereu, que se coloca contra ele devido

a seus objetivos e ação. A idéia de um narcisismo na melancolia também ganha respaldo nesta hipótese de Freud, pois com isso o eu se torna seu próprio e mais importante objeto de investimento não precisando investir outros objetos.

Enfim, podemos dizer que a enfermidade melancólica seria a persistência de uma ferida – de uma dor que não cede impossibilitando o investimento libidinal nos objetos do mundo – e ocasionada por um eu que insiste em tornar-se objeto de investimento do id. Isto nos abre à possibilidade de pensar que na melancolia a forma utilizada para lidar com a perda: introjeção do objeto, não porta elementos pertinentes e capazes de fazer parar o excesso produzido pela dor da perda e de encobrir o buraco deixado por ela. O conflito ambivalente ao lado de uma tentativa do eu de se tornar o próprio objeto perdido a partir da identificação com a finalidade de manter-se como objeto de amor do id, faz ressurgir o ódio do supereu que se alimenta da pulsão de destruição desligada da pulsão sexual, quando do rompimento da relação com o objeto que ainda sustentava uma possibilidade de vida. O que todo este processo também deixa transparecer é que no eu existe uma falha narcísica (um buraco) a absorvê-lo e conduzi-lo ao aniquilamento, o que nos leva a pensar que a ausência do objeto faz simplesmente reaparecer uma lacuna no eu que ele a muito tempo tenta esquecer. Por isso sua luta para incorporar e identificar a si o objeto.

Na afecção melancólica parece haver ainda uma outra questão: a re-atualização de uma experiência remota de perda de objeto (a angústia de uma separação que faz sofrer) e de sua não-elaboração num trabalho de luto. Pensamos nisso a partir da pergunta: por que a perda de um objeto na melancolia é causadora de tamanha desorganização psíquica e produção de dor? Analogamente à marca deixada pelo objeto hostil que provocou dor, as experiências vivenciadas em outras perdas que foram acontecendo durante toda a vida do sujeito podem servir como modelo para uma posição a ser assumida pelo funcionamento psíquico diante futuras perdas. A partir disso, poderíamos supor que na melancolia um trabalho de elaboração do luto frente a uma experiência de perda dolorosa passada não se constituiu, permanecendo a recusa em aceitar esta perda como um registro a ser sempre renovado frente a situações que coloquem novamente a questão desprazerosa da perda em destaque. Uma proteção contra a dor parece erigir-se, mas insatisfatoriamente, pois a recusa da perda é realizada sobre uma perda já acontecida. O eu introjeta o objeto e se põe a negar os apontamentos do princípio de realidade. Retira seus investimentos do mundo e permanece sofrendo a angústia do excesso de energia que se dirige para dentro dele ao mesmo tempo em que o esvazia hemorragicamente.

Cabe, neste ponto, um complemento à questão levantada no início deste subcapítulo: a dor poderá ser posta

possível. Como já analisado, a possibilidade de investir em outros objetos significa dizer que a dor está terminando e a ferida cicatrizando. Ao contrário, na melancolia o desligar-se do objeto parece impossível, mas isto talvez seja devido ao lugar que a identificação e escolha narcisista de objeto ocupa no processo melancólico e de sua intensidade.

4.5 – Considerações finais.

Situar a perda do objeto como uma ferida psíquica marcada pelo excesso da dor – uma invasão energética que sobrevêm frente a derrocada de uma posição de satisfação, de uma ferida narcísica que causa o rompimento do eu – nos permitiu encontrar explicações econômicas passíveis de sustentar o empobrecimento energético e a inibição tanto no luto, quanto na melancolia. E não somente isto. Nos permitiu também ver a dor da perda como resposta a uma ferida que se abre no corpo e no espírito e que envolve um movimento de pressão, excesso e retração – acreditamos que na melancolia a perda do objeto só é capaz de causar tanto sofrimento por que este objeto é investido e escolhido sobre uma base narcísica.

A dor pressiona pelo excesso que insere no psiquismo, seja esse excesso de tanto escoamento ou de tanta retenção como acontece na hemorragia interna – pois nela há o que escapa, mas, antes, há também o que permanece preso, excitando e estimulando o sofrido desprazer. Ela também ativa o retraimento, como no modelo da ferida, instituindo-se como sinalizador de um perigo e luta pela sobrevivência. Como afirma Garcia-Roza (2004), a dor quando dentro de um limiar leva a formação de uma defesa que inibe as excitações, através de um investimento colateral ou contra-investimento, dirigidas a imagem mnémica da dor. Ela serve a estruturação, organização e formação psíquica. Já quando extrapola uma certa quantidade e intensidade, sendo incapaz de ser desviada, transformada ou elaborada, produz uma desorganização econômica marcada pelo transbordamento.¹ Isto nos leva em direção a idéia de que teríamos uma dor que organiza e estrutura o funcionamento psíquico evitando que este caia adoecido e outra que desorganiza e desestrutura devido ao excesso. Ou de outra forma, dor de vida que situa a existência de um corpo (de um eu) e possibilita a entrada no mundo dos objetos, e dor de morte que de tanto sofrimento e falta de representação faz

¹ Poderíamos comparar esta desorganização a uma situação traumática que rompe o escudo protetor e instaura a dor pelo excesso.

paralisar o psíquico tornando escuridão o sentido de uma vida, sendo talvez nesta última a que se encontra inserida a melancolia.

É possível dizer então de uma dor, produzida ante o fracasso do aparelho psíquico em laçar ou atar o excesso de excitação que lhe chega, em relação com a pulsão de morte? Essa nossa hipótese surge da afirmativa de Freud em 1920 de que o fracasso no enlaçamento da excitação “produz uma perturbação análoga à da neurose traumática” (FREUD, 1920b, p.158) e que a pulsão de morte seria uma pulsão regida pelo processo primário, portanto, em partes, fora de um estado de enlaçamento. Trabalhar esta questão requer adentrarmos no conceito de pulsão de morte e a fim de não avançarmos desproporcionalmente nossas idéias deixaremos para revê-la na parte da discussão que irá tratar sobre a melancolia e sua relação com a pulsão de morte e com o supereu, no sexto capítulo dessa dissertação.

Por fim, convido a vocês leitores, primeiramente, a nos atermos à análise das atribuições de Freud acerca do sofrimento melancólico e sua relação com a problemática do lugar do objeto e do narcisismo, tendo como base os textos “*Sobre o narcisismo: uma introdução*” de 1914 e “*Luto e melancolia*” de 1917, dada a tamanha importância de ambos no processo constitutivo da afecção melancólica.

CAPÍTULO 5 – A PROBLEMÁTICA DO OUTRO E DO NARCISMO.

5.1 – A face narcísica da melancolia nas relações do eu com o outro: uma introdução.

O artigo intitulado “*Luto e melancolia*”, uma das produções mais importantes de Freud acerca da melancolia, foi escrito em 1915, mas somente veio a ser publicado dois anos mais tarde. Neste escrito, Freud procurou explicitar e abordar a natureza da afecção melancólica a partir de uma aproximação com o luto, situando o paradigma desta afecção em torno de uma perda e de uma não-realização do trabalho de luto. Partir do luto para dizer da melancolia é seu passo inicial na construção de uma justificativa metapsicológica que desse conta de clarear o escuro caminho pelo qual percorre um sofrimento marcado pela paralisação do desejo e da vontade de vida.

Ao situar a perda como elemento característico da melancolia e sobre ela trabalhar o conflito ambivalente nas relações com o objeto, a identificação, a escolha objetual narcísica e os sentimentos de culpa e auto-agressão a que se submete o eu, Freud define um campo particular de saber a esta forma de sofrimento psíquico na teoria psicanalítica, mas não elimina, contudo, outras possibilidades de leitura e entendimento sobre ele. O que Freud fez foi abrir o caminho para a tentativa de compreensão de um adoecer ainda repleto de pontos cegos (obscuro) e não uma imposição de verdade teórica.

Sendo de importância inegável para as reflexões teóricas psicanalíticas futuras, este trabalho de Freud inaugura um novo pensar acerca da afecção melancólica em que o narcisismo e a identificação do eu ao objeto surgem como elementos essenciais para a explicação e análise deste fenômeno.

O conceito de narcisismo vem tentar dar conta de um investimento libidinal objetual que retorna para o eu e da identificação narcísica com o objeto, como uma forma de “recusa psíquica” da realidade de uma perda. Essa recusa que se encontra enraizada no próprio amor narcísico e sustentada por ele, traz em seu complexo o desdobramento da negação do eu quanto ao reconhecimento da alteridade. Isto não quer dizer que para o melancólico o outro não exista, mas sim que este outro é reduzido a uma projeção imagética do eu (MOREIRA, 2002b), portanto, elevado a um eu-ideal¹ narcísico.

¹ O que o eu “projeta diante de si como sendo seu ideal é o substituto do narcisismo perdido na infância na qual ele era o seu próprio ideal” (FREUD, 1914, p.101). Este modelo reflete uma imagem passada que existiu na

Ousamo-nos adentrar nesse mundo da melancolia e discuti-la a partir de uma lógica psicanalítica que abrange tanto a uma noção de narcisismo e eu-ideal, quanto uma noção de alteridade (de um outro “cuidador”) sem o qual a existência estaria fadada ao fracasso. O lugar do outro no adoecer melancólico nos parece sempre questionado por ser ele o reduto de uma imagem do eu idealizada e buscada. Se como pontua Pinheiro (1998) e Carvalho (2000), a unidade corporal do melancólico é mal constituída, falha, sua identificação com o outro pode se tornar a única possibilidade de encontro com uma imagem que possa dele dizer e unificá-lo nos contornos de um corpo, mesmo que destituído de desejo e vida. Talvez aqui também resida a dificuldade do eu em aceitar deixar o objeto. Dessa forma, se este outro encarna a imagem do próprio eu, de um eu-ideal, ele representa o absoluto de um ser amado, portanto, se perdido, causador de um colapso e sofrimento intolerável ao eu.

Contudo, para além disso, é preciso também demarcar a problemática da relação do eu com o objeto primordial na melancolia que parece ter-se dado de maneira deficiente, inviabilizando, assim, a instauração do lastro ou ponto de referência que possibilitasse ao aparelho psíquico lidar com o enxame pulsional próprio do “estar-se vivo”. É como se nesta relação o objeto não fosse capaz de executar sua função de “servir de anteparo para o perigo do transbordamento pulsional.” (CARVALHO, 2000, p.47). Fazendo-se ausência e vazio, abandona o sujeito à sua própria sorte. Entretanto, o eu sobrevive, mesmo que às custas do aprisionamento a uma imagem vazia que, uma vez projetada sobre o objeto, vai sempre lhe retornar na identificação com o vazio que a ausência (ou outras perdas) vem representar. É neste sentido que se pode falar de que “no lugar do eu, perfila-se, então, uma metáfora, um lugar de ruína e de luto, um vazio.” (CARVALHO, 2000, p.45). Assim como o objeto é vazio, o eu também será vazio e assim como o eu é vazio todo objeto também o será.

Vemos que a partir desse lugar de ausência e vazio do objeto também é possível demarcarmos a decorrência de um enclausuramento narcísico do eu como medida de sobrevivência (seguido, por exemplo, pelo modelo da retração narcísica no caso da ferida física). Se o objeto não foi suficiente, o eu pode muito bem passar a investir o que dele mesmo restou nesta relação deficitária e estender seu narcisismo a um ideal que lhe outorgue uma identidade. Como Lambotte afirma: “se o Outro é levado a desaparecer, o melancólico só tem que se apossar daquela imagem que o salvara por um tempo e conservar a ilusão de sua

plenitude e no absoluto. Um momento em que não havia ainda limitações, faltas e castrações, portanto, considerado perfeito. O melancólico vai buscar no outro não uma diferença, uma alteridade e sim uma imagem do espelho, uma imagem que lhe sustente a completude perdida e talvez “jamais” constituída se tomarmos a idéia de Lambotte (1997), que nos diz que ao melancólico foi negado o reconhecimento da própria imagem no espelho devido ao olhar vazio e atravessado de sua mãe. Um olhar desprovido de desejo, portanto, incapaz de situá-lo no mundo.

identidade, debaixo de uma aparência artificial.” (LAMBOTTE, 2000, p.92). Neste aspecto, seria sua própria imagem aquilo que busca o melancólico. Esta acepção nos permite aproximarmos mais da escolha e identificação objetal narcísica pertinente a “estrutura” melancólica como fala Freud (1917) e dizer que o eu vai se identificar com a imagem dele projetada sobre o objeto, o que tornará possível a idéia freudiana a ser discutida no desenrolar deste capítulo, de que perder o objeto é perder a si mesmo neste objeto.

É nas relações do eu com o objeto, no que tange a identificação, a redução do outro a uma projeção imagética do eu, o lugar do objeto e o evitamento da dor, que buscaremos situar a melancolia e toda sua problemática narcísica. Uma melancolia que se consagra como um modo particular de escolha subjetiva e que fez parte das primeiras análises de Freud acerca dos sofrimentos que assolavam a vida do corpo e do psíquico humano. Uma melancolia marcada por um eu que se fecha num processo defensivo narcísico que não pressupõe um fim, pois aí o eu insiste em manter unido a si mesmo o objeto perdido impossibilitando dessa maneira o reconhecimento da perda.

Vemos que todas as colocações acima sobre a melancolia esbarram na idéia do narcisismo e constituição do eu, o que nos autoriza dizer que pensar a afecção melancólica só se tornou possível quando um avanço na teoria do eu com a introdução do narcisismo possibilitou identificá-lo enquanto uma instância passível de divisão, de ser posta no lugar de um objeto para ser investido pela pulsão sexual e formado por resíduos de identificações realizadas ao longo de seu desenvolvimento. A entrada também em cena de uma libido do eu a si contrabalancear com a libido objetal acaba por estender as relações conflituosas, para além do objeto externo, ao eu e a partes suas investidas libidinalmente. O eu deixará de ser apenas um indicativo de realidade, uma instância recalcadora e censuradora dos processos primários para se tornar uma entidade ativa nos processos de adoecimento. Por essas razões, nos propomos passar a uma pequena análise sobre o desenvolvimento e evolução das idéias do eu que, ao nosso entender, possibilitaram a Freud trabalhar no texto “*Luto e melancolia*” (1917) a afecção melancólica e sua relação com o narcisismo.

5.1.1 – Leituras do eu: o “ego” no “Projeto...” e a primeira satisfação.

Antes de adentrarmos a definição da concepção freudiana de ego que se encontra no “*Projeto para uma psicologia científica*” de 1950 [1895], vemos a necessidade de

introduzimos a caracterização e conceituação da “primeira experiência de satisfação”¹ surgida neste trabalho de Freud, visto ser ela uma das condições que possibilitarão a definição dos objetivos e funcionalidades do ego, bem como sua entrada em cena enquanto elemento constituinte do aparelho psíquico. O ego surgirá como um grupo de neurônios diferenciados que terá a capacidade de investir as lembranças da primeira experiência de satisfação, impedido a produção de alucinação do objeto que conduziria a reprodução desta experiência. Como Freud colocará, se a alucinação acontece posteriormente à primeira experiência de satisfação isto indica “que a catexia do ego ainda não exerceu nenhuma influência sobre a lembrança e de que nesta predominam as linhas primárias de descarga.” (FREUD, 1950 [1895], p. 437). Ou seja, o ego ainda não terá sido constituído.

Preocupado em estabelecer uma análise quantitativa e neuronal acerca dos processos mentais, ou seja, das quantidades internas e sua produção de efeitos psíquicos, Freud vai tentar dar conta de explicitar a primeira experiência de satisfação em termos energéticos e de uma aproximação com o outro cuidador que responde ao desamparo da criança. Partindo, portanto, da necessidade de se pontuar de que forma uma energia interna, produzida dentro do sujeito, se descarrega, ele chegará à ação específica e a necessária presença de um objeto da realidade para cumpri-la. É a partir desta pontuação que Freud irá posicionar o importante papel do “outro” na sobrevivência e amparo ao desamparo do sujeito, mas sem perder de vista sua proposta de analisar os aspectos psicológicos e seu funcionamento mental em termos neuronais quantitativos e qualitativos.² Dessa forma, Freud dirá que quando um outro atende ao chamado de um ser em desamparo – por exemplo, um bebê a chorar por fome –, este outro vai possibilitar que neste ser o funcionamento psíquico se dirija a uma ação que induzirá à descarga das cargas de excitação que estavam alimentando seu desprazer ou sensações desagradáveis.³

Na verdade, é o outro ao trazer a ação específica – alimento – para responder a necessidade – tensão desagradável provocada pela fome –, quem irá colocar em movimento ações internas que equilibrarão as tensões e que produzirão as experiências de satisfação, uma vez que isto é impossibilitado ao bebê executar sozinho devido suas limitações físicas,

¹ Vemos na idéia da “primeira experiência de satisfação” que esta também seria responsável por abrir o campo do desejo, uma vez que vai possibilitar, como protótipo da fusão e da primeira e plena satisfação, a procura por objetos substitutivos que sejam capazes de satisfazer a pulsão. Ao situar a busca, remete o sujeito ao mundo externo como lugar de encontro (reencontro) com uma nova vivência de satisfação. Contudo, satisfação esta sempre parcial e que continuará a manter o sujeito preso a eterna busca de novos objetos.

² A qualidade aqui se refere a uma quantidade de energia que é sentida como desprazer ou afeto desprazeroso.

³ A elevação da excitação endógena é traduzida pelo aparelho psíquico como uma sensação de desprazer capaz de lançar o eu à busca de objetos, ações ou mecanismos que possam aliviá-lo.

precisando, portanto, de uma pessoa que lhe auxilie neste percurso. Ele pode até gritar ou chorar, mas a fome – estímulo interno – continuará. Assim, o primeiro objeto de satisfação é o objeto da primeira percepção, aquele que responde ao choro de dor; o outro humano responsável por seus cuidados e sobrevivência, pela execução da ação específica que colocará fim ao desprazer causado pelo excesso de quantidades internas no psíquico. Mas tal objeto pode se situar também como aquele que provoca a dor, quando do anseio¹ pelo objeto, este se encontrar ausente.

Na concepção freudiana do “*Projeto...*”, por onde se passam quantidades excessivas de energias formam-se facilitações, ou seja, aberturas de vias ou caminhos que servirão como referência para o transcorrer de cargas enérgicas visando à descarga. Estas facilitações, segundo Freud, estão ligadas à experiência de satisfação que percorre o seguinte caminho: 1) descarga com eliminação do desprazer; 2) investimento de neurônios – que poderíamos tomar como representante ou imagem mnémica de objeto – que representam o objeto da realidade, estando, pois, relacionado à satisfação; e por fim, 3) a informação da descarga (satisfação), que, seguida pela ação específica, é conduzida a outros pontos. (FREUD, 1950 [1895], p.370).

A satisfação esta relacionada com a imagem do objeto que a produz e com o rastro deixado por sua descarga, ou seja, esta relacionada com a associação que se constitui entre a imagem mnémica do objeto e a produção de satisfação que o objeto real proporcionou. O objeto da primeira satisfação – a pessoa que executa o papel de cuida-dor – e o efeito que ele produz, se fixará no aparelho psíquico, na forma de uma representação ou imagem mnémica, como modelo e meio de satisfação. Frente a outro aumento de tensão ou sensação de desprazer, esta representação será reativada com o objetivo de produzir a mesma descarga (satisfação) experimentada anteriormente na primeira relação com o objeto da realidade. Essa reativação da imagem mnémica do objeto – e isto acontecerá sem a necessidade da presença real e perceptiva do objeto – que, segundo Freud, será o complexo da formação da alucinação.

De outra forma, toda vez que um estímulo endógeno provocar o aumento da tensão no aparelho a imagem mnémica do objeto e da descarga por ele provocada anteriormente e que levou à satisfação, será investida com o objetivo de se produzir o mesmo alívio obtido antes. Haverá, pois, neste caso, a alucinação do objeto, contudo esta não será suficiente para reproduzir a mesma satisfação, uma vez que o objeto da ação específica não está presente.

Devemos lembrar que no “*Projeto...*” o abundante investimento da representação do objeto que proporcionou a primeira satisfação ativa sua alucinação, sendo esta tratada como o

¹ O anseio se dá posteriormente às primeiras satisfações obtidas com um objeto. Para Freud a primeira satisfação vai deixar traços que serão novamente investidos ao primeiro sinal de desamparo ou desprazer sentido.

próprio objeto da realidade.¹ É o constante reinvestimento da representação do objeto, seja ele hostil ou de satisfação, que, sem as inibições por parte de um ego ainda não constituído, irá produzir a alucinação do objeto da realidade. Isto se deve ao fato também de que “quando o objeto desejado é abundantemente catexizado, a ponto de ser ativado de maneira alucinatória, também se produz a mesma indicação de descarga ou de realidade que no caso da percepção externa.” (FREUD, 1950 [1895], p. 378). Ou seja, essa alucinação seria tomada como que capaz de produzir uma descarga próxima a que se obteria no contato real com o objeto, entretanto isso não acontece, pois o objeto é alucinado – o objeto não está presente realmente, e isto será reconhecido no momento em que a satisfação da necessidade que se esperava não ocorre: com isso a decepção se instaura. Tal processo levaria o psiquismo a criar um critério ou mecanismo que torne possível a diferenciação entre alucinação e realidade, visto a frustração produzida na alucinação.

Até este momento não haveria ainda a diferenciação entre a realidade do objeto e a sua criação alucinada, ou seja, até aqui o ego ainda não havia se constituído o que acaba por tornar possível todo o processo descrito acima.

É para dar conta desta problemática que Freud vai inserir a idéia da constituição de um ego. Com sua capacidade de inibição e controle das cargas internas de energia que se dirigem para (os neurônios) a imagem mnémica do objeto (representações de objeto), o ego vem funcionar como aquele que vai impedir a indicação de realidade na alucinação do objeto da primeira experiência de satisfação, ou seja, com a formação do ego, o investimento da imagem do objeto será inibido, demarcando, pois, a diferenciação entre a realidade e a alucinação. Dizemos assim, que ele surge muito ligado ao princípio de realidade ou a “consciência”, pois coloca em evidência a necessidade de desvios e renúncias ao investimento pulsional no que diz respeito ao mundo externo.²

Em todo o “*Projeto...*”, o ego aparecerá como o responsável por desviar as quantidades excessivas de energia que se dirigem para a representação (lembrança) do objeto. Ao realizar o desvio ou distribuição dessas energias ele evita o superinvestimento da representação e as sensações de desprazer que dali emanariam, passando a ter função de redução do desprazer. No mesmo texto, o ego ainda é definido como um conjunto diferenciado de neurônios que funcionam como inibidores – controladores – das quantidades de investimento que se dirigem para as imagens mnémicas de objeto. Ele é tanto um

¹ Para Freud, quando um objeto “desejado” é muito investido e sem resistências, sua presença (mesmo ausente) poderá ser alucinada.

² O teste ou princípio de realidade será mais bem trabalhado por Freud em “*Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental*”, de 1911 e outros textos futuros.

reservatório (possui sua própria energia), como um condutor e se consagra como inibidor dos processos primários e das liberações de desprazer¹, portanto, econômico.

Com a entrada do ego em cena, a formação de uma diferença entre a realidade (o que é externo) e a alucinação (o que não é interno e não real) começará a ser tramada/costurada. Ele provará que a alucinação não é a presença do objeto, portanto, que o objeto não está ali. Além do que, colocará em evidência uma intransigência da realidade ao não admitir a alucinação como meio e via principal de satisfação, tornando-a, pois, insuficiente. É com o ego, portanto, que o investimento será inibido em sua intensidade, não mais produzindo a relação de semelhança – ao inibir os investimentos o ego promoverá o seu contrário: a dessemelhança – entre a percepção real do objeto e sua alucinação, ou seja, impede que a indicação de realidade em relação ao objeto alucinado se produza. Se o investimento da lembrança do objeto for insuficiente, ela não será capaz de representar o objeto real, e muito menos de produzir a mesma descarga que ele, portanto, a alucinação do objeto será evitada. Assim, “é o investimento moderado do objeto, por efeito da inibição por parte do eu, que permite reconhecer esse objeto como não sendo real.” (GARCIA-ROZA, 2004 p.155).

Os investimentos do ego também terão papel fundamental na elaboração de uma lembrança que libera afeto desprazeroso (traço de uma experiência de dor: perda de um objeto amado). Freud (1950 [1895]) vai dizer que além do tempo e da repetição, o ego será o responsável por subjugar a lembrança inibindo seu poder de produzir desprazer ou em termos econômicos, reduzir a quantidade de energia desta lembrança. Tal redução terá como efeito a diminuição da dor. Não podemos desconsiderar aqui uma semelhança com o trabalho de luto, onde o ego em todo um processo de elaboração da dor da perda dirige seus investimentos para as lembranças ou representantes do objeto a fim de anular sua disposição de produzir desprazer.

O ego, do “*Projeto...*”, é o responsável pela indicação de realidade na relação com o objeto da primeira satisfação e, muito primariamente, um opositor aos conteúdos incompatíveis com uma organização da consciência. O ego neste ponto não é o lugar de conversão das pulsões parciais ou uma instância que garanta uma centralidade identitária, ele não busca a unificação, a contenção da pulsão livre, apenas a inibição dos processos primários e de uma quantidade de energia que seria capaz de produzir a alucinação do objeto. Contudo, as idéias acerca do funcionamento do ego não permanecerão presas apenas a essa definição.

¹ É no excesso de investimento da lembrança do objeto que leva a alucinação e na produção de desprazer, que Freud irá situar, no “*Projeto...*”, os processos primários, sendo a imposição de restrições a ele, o princípio de funcionamento do ego: produção de processos secundários ou transformação dos processos primários segundo normas e exigências da realidade.

Ele vai continuar inibidor dos processos primários, mas outras funções também lhe serão dadas, como veremos mais abaixo. Por fim, se não há o ego inibidor, não haverá diferenciação entre representação (lembança alucinada) e realidade do objeto, função essa que da mesma forma aparecerá mais tarde como objetivos do teste ou princípio de realidade.¹

Com o desenvolver da teoria psicanalítica, e principalmente com o texto “*Sobre o narcisismo: uma introdução*” de 1914, ao ego será destinado um papel de grande relevância na constituição de patologias. Além do que ele passará a ser visto como uma unidade que precisa ser desenvolvida a partir de um longo processo de ações psíquicas exatamente por não ser originário. Ações essas das pulsões sexuais – ou de um auto-erotismo anárquico – que serão dirigidas, a partir de um princípio unificador, a um todo corporal – o eu – que se tornará um objeto de investimento e de amor. É este processo o responsável, pois, pela constituição do narcisismo². Aqui, podemos concentrar a idéia de um narcisismo unificador e de autopreservação que se encontra ligado à pulsão de vida – enquanto pulsão que busca o enlaçamento. Se no projeto o ego surge como um grupo de neurônios responsáveis por inibir a quantidade de energia que se dirige para a representação de objeto, impedindo a alucinação deste objeto, ou seja, um dispositivo energético que controla intensidades de investimento e nisso o teste de realidade, com a nova perspectiva do narcisismo ele será capaz de se inibir quando, por exemplo, houver a necessidade de reduzir as conseqüências de uma ferida que provoca dor ou até mesmo se investir libidinalmente, tomando a si como o próprio objeto. Assim, à medida que as idéias freudianas vão amadurecendo o ego passará a tomar mais o lugar de uma instância psíquica responsável pela constituição e desenvolvimento do sujeito, participando ativamente na formação de adocimentos psíquicos – por exemplo, na escolha da neurose, onde não serão mais apenas os destinos da pulsão a influenciar na escolha como também a evolução do ego. Ele será capaz de sofrer pela influência da realidade externa, dividir-se em partes que se julgam e digladiam entre si e buscar a satisfação de suas tendências estando, pois, também submetido ao princípio de prazer.³

Essa nova perspectiva de ego – e também de uma “libido do eu” – possibilita a Freud formular novas considerações acerca da etiologia tanto da melancolia quanto de outras

¹ Ver Garcia-Roza, “*Freud e o inconsciente*”, ano 2005, p. 133.

² O narcisismo é visto por Freud ora como um lugar para onde se dirige a pulsão, ora uma fase do desenvolvimento libidinal infantil, podendo ser demarcado como estando entre o auto-erotismo e o investimento objetal.

³ A idéia de um ego a serviço do princípio de prazer, ou melhor, que deseja e que busca a satisfação de seus impulsos, é concernente com a idéia do ego-prazer, trazido numa discussão freudiana em 1911, “*Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental*”. Entretanto, a tendência tanto deste texto quanto de textos futuros é de uma consolidação do ego enquanto uma entidade que rege e que também é regida pelo princípio de realidade.

afecções. Se Freud pensava a retração da libido para o eu – narcisismo – apenas como justificativa para a perda de interesse pelo mundo externo na formação da psicose (ou parafrenias, como ele chamava), a partir de todas as considerações levantadas sobre o eu e o narcisismo no texto de 1914, e também em textos subseqüentes com a introdução da problemática da identificação e da dor, um novo olhar sobre essas afecções psíquicas será formado, a ponto de em 1924, no texto, “*Neurose e psicose*”, ele separar a melancolia do quadro das parafrenias.

Enfim, foi com a introdução do narcisismo que Freud pôde elucidar uma escolha de objeto além da “escolha por apoio” – o eu elege um objeto para investir segundo a imagem do objeto “cuidador” que satisfaz suas necessidades de sobrevivência –, ou seja, uma escolha narcisista de objeto; a possibilidade do eu tomar a si mesmo como um modelo ideal (eu-ideal) ou eleger um objeto externo a ele como um modelo a ser almejado (ideal-do-eu) e tomado como capaz de servir de suporte a seu narcisismo infantil perdido. Sobre estas duas últimas questões propomos uma rápida consideração, dada a sua importância para nossas discussões sobre a afecção melancólica.

5.1.1.2 – Eu-ideal, ideal-do-eu: uma construção.

Segundo Freud (1914) o eu-ideal é uma instância criada pelo próprio eu e para onde se desloca toda o amor e investimento narcísico experimentado no “narcisismo primário”¹. Daí surgiria a possibilidade do eu alcançar novamente seu modelo de completude e perfeição elegendo sua própria imagem como um objeto ideal. A criação desse eu-ideal tem a “intenção de restabelecer a auto-satisfação que estava vinculada ao narcisismo infantil primário, mas que, desde então, sofreu tantas perturbações e modificações.” (FREUD, 1916-1917b, p.429). É através da edificação desse eu-ideal e sua fixação que o eu pode vir a negar abrir mão de

¹ Fase de desenvolvimento em que as pulsões parciais se dirigem para uma unidade denominada eu. É também um período em que este eu obtém plena satisfação ao investir nele mesmo; de outra forma, que toma apenas a si como objeto de satisfação, considerando-se, portanto, auto-suficiente, completo e absoluto. Visto ser este um momento em que o eu se via livre de sofrimento ou conflito e num pleno gozar de satisfação libidinal, Freud vai afirmar ser inevitável, em relação à experiência primária do narcisismo, a formação de um ponto de fixação que será investido sempre que o eu se encontrar em uma situação de desprazer e insatisfação. Frisamos ainda que o narcisismo primário possui uma estreita relação com o eu-ideal, pois, como Freud (1914) pontua: ser seu próprio ideal seria uma das maiores pretensões do homem. O eu-ideal é exatamente a perfeição e completude do narcisismo primário posto como modelo a ser novamente alcançado, conquistado. Ele não pressupõe o reconhecimento da alteridade e aceitação de uma renúncia pulsional, frustrando-se, portanto, sempre que esta lhe é imposta.

sua completude e da satisfação nela experimentada. Mas, o eu deve abdicar-se das satisfações narcísicas alcançadas com este ideal. Porém, para o eu abandonar sua ilusão de poder permanecer a cultivar a si mesmo como ideal e modelo de satisfação, abandonar seu eu-ideal e lançar-se à busca de um substituto capaz de dar amparo a seu desamparo, de um ideal-do-eu capaz de substituir e restituir seu narcisismo perdido é necessário uma contingência externa austera ou uma realidade social que lhe imponha renúncias como, por exemplo, os próprios limites e censuras colocados pela educação. (FREUD, 1914).

É somente assim, mediante as imposições de uma realidade externa, que o eu vai começar a buscar fora dele mesmo um ideal que possa lhe restituir o narcisismo perdido. Um ideal que pressupõe o reconhecimento de um outro a quem se deve temer – estaria, pois, ligado a um supereu¹ moral e punitivo que se constituiu a partir das identificações da criança com o pai, após o complexo de castração, e que teria como função a interdição e a medida do ideal –, mas que também se deve admirar e ansiar como idealização de um possível vir-a-ser. Implica, assim, o reconhecimento de algo externo ao eu – transcendente – que ao mesmo tempo em que o situa no mundo dos objetos e da civilização, torna possível a criação de perspectivas futuras a serem desejadas e buscadas.² Seria nesta busca a possibilidade de se dar um outro destino para a pulsão, uma vez que tal movimento pressupõe o reconhecimento da diferença, da separação e da derrocada de um “todo absoluto” erigido no narcisismo primário.

No texto: “*Sobre o narcisismo: uma introdução*”, Freud vai defender a aceção de que “devemos começar a amar a fim de não adoecermos, e estamos destinados a cair doentes se, em consequência da frustração, formos incapazes de amar.” (FREUD, 1914, p.92). Ou seja, precisamos investir objetos, colocar em cena a existência de um outro e com ela a possibilidade de uma vida que vai além do “próprio umbigo”. A partir dessa afirmação é possível inferir que a permanência na prisão narcísica do eu-ideal – a crença na ilusória auto-suficiência –, inviabiliza a eleição de objetos para enlaçamento e investimento, o que possibilita ao excedente pulsional alojar-se dentro do eu, desestabilizando sua economia psíquica, reduzindo a dimensão de vida e ampliando as possibilidades de morte, seja psíquica ou somática. Nesse sentido, o desenvolvimento saudável do eu pressupõe o abandono do

¹ O supereu seria o retorno ao próprio eu do ódio inconsciente que a criança um dia nutriu por seus pais. Um retorno dos impulsos agressivos que irá incidir sobre o eu após a identificação e internalização da autoridade paterna. A diferença que enxergamos entre o supereu e o ideal-do-eu é que o primeiro se insere como a parte punitiva que se volta contra o eu vigiando e censurando-o através do sentimento de culpa, e o segundo a parte que se aspira ser, um modelo idealizado que virá dar respostas à ferida narcísica. Diríamos que o supereu é formado pelo ódio retido e transformado e o ideal-do-eu pelo anseio e amor conservado em relação ao objeto.

² Na concepção de Green (1988a), o desejo seria o descentramento do sujeito, uma vez que coloca este sujeito em busca de um objeto de satisfação fora de si, um objeto separado cuja fusão com este seria seu objetivo. O desejo estaria atrelado, portanto, a angústia da separação.

narcisismo primário e o re-direcionamento de seus investimentos para um ideal-do-eu externo a ele, o que o ele não faz de bom grado e espontaneamente. Este movimento é que vai permitir ao eu não ver mais o mundo como uma extensão de si, portanto, reconhecer a separação entre o eu e o não-eu – separação que por si só já produz dor por pontuar o desamparo e a impossibilidade da completude.

Na teoria freudiana, o ideal-do-eu é identificado como uma instância que serve de referência ao eu, funcionando como substituto do eu-ideal – aquele do momento em que o eu era tido como seu próprio ideal – no momento em que as críticas dos pais ou realidade externa fazem com que o eu abandone a posição de tomar a si mesmo como ideal. É este ideal-do-eu que vai sinalizar o surgimento de uma figura idealizada a servir de restituição do narcisismo a que o eu foi obrigado a abandonar – o ideal-do-eu não deixa de ser narcísico, todavia, ele é a abertura para a possibilidade de eleição de objetos externos como modelos ideais, abertura ao desejo, pois não se limita a ter apenas o eu como ideal, pressupondo, portanto, o reconhecimento da castração. Um ideal que servirá então como substituto¹ de uma satisfação da qual um dia o eu desfrutou:

O desenvolvimento do ego consiste num afastamento do narcisismo primário e dá margem a uma vigorosa tentativa de recuperação desse estado. Esse afastamento é ocasionado pelo deslocamento da libido em direção a um ideal do ego imposto de fora, sendo a satisfação provocada pela realização desse ideal. (FREUD, 1914, p.106).

Se não for possibilitada ao eu a edificação de um ideal-do-eu, de um objeto capaz de situar novamente seu centro, logo, assombrando pelo reconhecimento de sua castração, o eu permanecerá preso em seu processo defensivo crente à ilusão de sua completude. Instaura-se a inércia, pois é necessário acreditar na existência de um outro para que exista o desejo.

Vemos que será este ideal o responsável por mover o desejo, a busca por objetos demarcando o lugar do sujeito insatisfeito, o que pressupõe assim uma relação com a castração e a separação. E é neste buscar fora que se abre a possibilidade do reconhecimento da alteridade, a transposição do complexo de Édipo, um aflorar da pulsão de vida e a possibilidade de se viver em sociedade. É o que abre a busca pelo reencontro e da circulação entre os objetos.

Mas, contraditoriamente, se o eu permanece tomando a si mesmo como o único centro de satisfação negando a existência de uma alteridade externa a ele capaz de responder a seu

¹ Um substituto que se coloca sobre o lugar daquilo que teve de ser renunciado: o próprio narcisismo. O próprio Freud (1914) vai dizer que o narcisismo infantil é substituído na vida adulta pela edificação de um ideal-do-eu pelo qual o ego irá se medir.

desamparo, logo um fracasso diante a vida e a entrada num profuso sofrimento se tornarão inevitáveis. Isto pois, a consequência de uma fixação e permanência de investimento num eu-ideal é o congelamento da alteridade na superfície imagética de um espelho. Neste movimento o outro seria tomado como o duplo de si mesmo e teríamos instaurado a problemática da violência de um excesso pulsional que, sem objetos suficientes para investimentos (a não ser o próprio eu) e guiado pelo ódio, se volta contra o eu tirando daí satisfações sádicas e ocasionando dor e sofrimento. Neste ponto o eu fracassa ao lidar com o excesso pulsional.

O eu enquanto seu único objeto de investimento é fadado a destruição, uma vez também que a fixação no narcisismo primário, onde a completude e plenitude do eu alcançaram seu cume, é infrutífera frente às demarcações de uma realidade externa sempre a dar provas da impossibilidade de uma vida com perfeitas satisfações. Além do que sendo a alteridade o representante da possibilidade de vida e da renúncia pulsional, descartá-la como investimento futuro e modelo ideal é o mesmo que abandonar a própria existência.

Por fim, investir ao eu é necessário, mas até certo ponto, pois, ao ultrapassar os limites quantitativos suportados pelo psiquismo, surge daí a dor e o sofrimento que todo excesso é capaz de produzir. Freud dirá que quando o investimento libidinal do eu se eleva a uma dada quantidade, ou seja, se excede, o eu vai ser obrigado a depositar sua libido nos objetos (Freud, 1914), o que vai demarcar que, do ponto de vista econômico, será por um excesso insuportável de libido e que extrapola a capacidade de elaboração do aparelho psíquico, produzindo desprazer, que o eu vai abandonar seu narcisismo. De maneira normal, a libido investe o eu até a medida de uma proporção. Quando se extrapola esta proporção, o eu, a partir de um princípio de constância, descarrega-se a fim de evitar o desprazer. É este movimento que possibilita dizer de uma libido do eu e de uma libido do objeto. Assim, podemos pensar que o represamento libidinal no eu pode ser um grande produtor de adoecimentos psíquicos, exatamente por minimizar as possibilidades de saída para um excedente pulsional; o que viabiliza inferir que se não forem criados meios de se escoar os excessos internos através de investimentos objetais, com o reconhecimento do outro, com a edificação de ideais-do-eu, o que restará ao funcionamento psíquico será apenas o desequilíbrio econômico produzido pelo excesso e aquilo que ele provoca: o padecer mental.

As idéias acerca do narcisismo e do eu, antes da construção do conceito de pulsão de morte, culminam com a análise, no texto de 1917, "*Luto e melancolia*", do retorno da libido investida no objeto para o eu após sua perda e sua convergência em um processo de identificação que torna o eu o próprio objeto. Neste momento, a identificação ocorrida com o retorno da libido para o eu, será explicada pela escolha objetal narcisista e a fixação daí

proveniente, uma vez que, ante uma situação que causa o impedimento da satisfação libidinal, é tendencioso o retorno regressivo da libido ao ponto de seu desenvolvimento em que obtinha satisfação. Enfim, serão as novas propostas teóricas cunhadas no desenvolvimento da hipótese do processo de identificação na melancolia que levarão Freud a “reescrever” a história do eu em seu texto futuro “*O ego e o id*” de 1923. Gostaríamos de sublinhar que apontaremos as transformações teóricas ocorridas em relação ao funcionamento do eu no texto de 1923 somente mais tarde, no capítulo reservado a discussão sobre a problemática da pulsão de morte e do supereu, isto por acharmos mais conveniente e proveitoso, e também para que não venhamos a perder de vista as acepções trabalhadas em relação ao eu nas discussões que se seguem abaixo sobre a melancolia.

5.1.2 – Luto e melancolia em Freud: o eu e o objeto/outro.

Freud procura explicar a afecção melancólica no mesmo campo do luto separando o que este tem em comum com ela. Sua posição é tomada devido ao fato de as causas externas que influenciam tanto um quanto o outro parecerem ser as mesmas: a perda do objeto. Ambos seriam em geral “a reação à perda de um ente querido, à perda de alguma abstração que ocupou o lugar de um ente querido, como o país, a liberdade, ou o ideal de alguém, e assim por diante.” (FREUD, 1917, p.249). Reação ao ter que se desfazer de um investimento libidinal de objeto frente ao rompimento das relações do eu com este. Mas, o que intriga a Freud é que em algumas pessoas tal perda produz o luto, que não é considerado patológico, e em outras, melancolia. É isto que o move em busca de alguns esclarecimentos, mesmo que sejam introdutórios.

Delimitando os traços mentais característicos da melancolia: “um desânimo profundamente penoso, a cessação de interesse pelo mundo externo, a perda da capacidade de amar, a inibição de toda e qualquer atividade, e uma diminuição dos sentimentos de auto-estima” (FREUD, 1917, p.250), Freud chega a conclusão de que estes mesmos traços são encontrados no luto, com uma única exceção: a diminuição da auto-estima, sendo esta o que expressará, em termos energéticos, o empobrecimento do eu tão particular à melancolia.

No luto, a realidade da ausência provou ao eu que o objeto não existe mais, obrigando-o a retirar seus investimentos deste objeto e a deslocá-los para outro. Mas o eu fará uma oposição a essa exigência de retirar todo o investimento do objeto já que este objeto é o

representante para o eu de uma fonte antiga de satisfação. E, além disso,

esta oposição pode ser tão intensa, que dá lugar a um desvio da realidade e a um apego ao objeto por intermédio de uma psicose alucinatória carregada de desejo. Normalmente, prevalece o respeito pela realidade, ainda que suas ordens não possam ser obedecidas de imediato. São executadas pouco a pouco, com grande dispêndio de energia catexial, prolongando-se psiquicamente, nesse meio tempo, a existência do objeto perdido. (FREUD, 1917, p.250).

A retirada é um processo penoso, porquanto abandonar o objeto é o mesmo que abandonar uma posição de satisfação libidinal a muito tempo construída. Desse modo, o trabalho de luto requer tempo, um tempo necessário para o desinvestimento do objeto que agora não está mais ali onde costumava ser encontrado e um tempo necessário para o reinvestimento em outro objeto. De um ponto de vista econômico, a energia que retornará para o eu após a perda do objeto será utilizada para investir as lembranças deste objeto que permaneceram na realidade psíquica do sujeito. Além das cargas energéticas que já possuem, tais lembranças receberão outra dose de investimento retirada dos objetos do mundo externo. Este movimento de investir as lembranças conseqüentemente produzirá desprazer, colocando em ação o processo de descarga.¹ Portanto, será este processo que vai possibilitar o escoamento energético do investimento das lembranças e, posteriormente, no desenrolar do trabalho de luto, um gradativo desligamento que permitirá ao eu eleger e investir um outro objeto na realidade. Assim, quando um novo objeto surge no horizonte e o eu decidi investi-lo, fica claro que as lembranças do objeto perdido causadoras do longo sofrimento do luto já se encontram em fase de desinvestimento e esvaziamento, possibilitando um novo ligar pulsional. Tal movimento ou processo de elaboração, no luto, não irá excluir a lembrança do objeto do psiquismo. O que acontecerá é que esta lembrança deixará de ser investida, perdendo o lugar que antes ocupava. Ela permanecerá no sujeito como “mais um” desses outros que o constitui e não mais como o objetivo único da pulsão ou libido objetal de que dispõe o aparelho psíquico.

Há ainda uma outra questão, quanto ao objeto, a ser assinalada no luto. Se no luto o objeto é abandonado e mais tarde substituído por outro, isto parece demarcar que o objeto é reconhecido como “não todo”, portador de falhas, contrariamente ao objeto da melancolia que segundo Pinheiro (1998) se apresenta como completo e absoluto, destarte, único. Daí o

¹ Esta idéia está de acordo com o princípio de constância do qual fala Freud por todo o percurso de construção da teoria psicanalítica. De acordo com este princípio, o funcionamento do aparelho psíquico tenderia a reduzir ao mais baixo possível o nível de tensão ou evitar o acúmulo de energia, uma vez que esta, quando elevada, seria sentida como desprazer.

investimento do eu em outro objeto e a elaboração simbólica das perdas serem possíveis e evidenciadas no trabalho de luto e não na melancolia.

Ao elaborar o conceito do luto e da melancolia, Freud infere que no processo do trabalho de luto é mais fácil definir e identificar o motivo do sofrimento, pois o objeto que se perdeu e que está absorvendo o eu é visivelmente percebido. Ele morreu, foi perdido, e a realidade dá provas disto evidenciando sua ausência. Já no caso da melancolia, a situação é outra, pois não se tem idéia do que realmente foi perdido e está a esvaziar o eu. Nesta, “uma perda objetual foi retirada da consciência, em contraposição ao luto, no qual nada existe de inconsciente a respeito da perda.” (FREUD, 1917, p.251). Freud supõe então que na melancolia a perda seja da ordem do inconsciente¹, de uma natureza mais ideal ou da perda do amor do objeto, já que não se sabe o que realmente foi perdido, e assinala: o sujeito pode até saber que objeto foi perdido, mas não pode saber o que se perdeu nesse objeto.² Assim, não necessariamente o objeto da realidade tem que ser perdido para produzir melancolia, mas apenas que seu amor o seja. Ao dizer isso, Freud levanta a problemática da perda do ideal na melancolia, um ideal que para nós corresponde a uma parte do próprio eu e que se complementa com a idéia de que no amor está envolvido uma forma narcísica de se amar³: o eu ama uma parte sua que se encontra projetada no objeto. Dessa forma, o ideal perdido é uma parte do eu. Ao que tudo indica, ao tomar contato com a perda o eu se sentirá ameaçado de aniquilamento por ser ele mesmo neste ideal o que se está perdendo. E ao que parece, é este um dos motores que movem o sofrimento melancólico.

Retornando, Freud (1917) descreverá que diferentemente do enlutado, o melancólico apresenta um grande empobrecimento do eu reconhecido a partir de sua baixa auto-estima. Pensamentos de “menos valia” e recusa em se alimentar muitas vezes se instaura, superando o “instinto que compele todo ser vivo a se apegar à vida.” (FREUD, 1917, p. 252). A desgraça do melancólico é tamanha que tudo se torna inútil, sem vida, até mesmo o próprio eu, que como consequência se esvazia. Auto-acusações, autopunições e autocríticas são realizadas de maneira exagerada e agressiva, descrevendo-se o próprio paciente da pior maneira possível. É como se o melancólico impetuosamente toma-se a si mesmo como o responsável e culpado

¹ Ao inserir a perda na melancolia como “um saber que não se sabe” Freud abre a possibilidade para se pensar essa afecção enquanto um conflito inconsciente que ressurgiu dentro do eu devido uma relação ambivalente mantida com o objeto e mais tarde, em “*Neurose e psicose*” de 1924, um conflito entre o eu e o supereu.

² Carvalho vai fazer um apontamento interessante em relação a este desconhecido ao dizer que a problemática melancólica “funda-se numa operação que não é outra a não ser o recalçamento” (CARVALHO, 2000, p.43), o que vai possibilitar pensar a melancolia fora do campo de uma psicose.

³ Se retomarmos o texto “*Sobre o narcisismo: uma introdução*” de 1914, veremos que Freud já havia pontuado algumas formas narcísicas do eu amar, sendo estas: amar o que se é, o que se foi, o que se gostaria de ser ou a pessoa que fez parte de si mesmo.

pela perda passando com isso a se acusar e inferiorizar, o que vai autorizar Freud a dizer que “no quadro clínico da melancolia, a insatisfação com o ego constitui, por motivos de ordem moral, a característica mais marcante.” (FREUD, 1917, p.253).

Serão estes atos de flagelo que o paciente direciona a si, que possibilitarão também a Freud pensar que uma parte do eu colocou-se contra outra parte do eu, tomando-a como objeto. Mas nas detalhadas descrições do material que o melancólico traz para a análise, Freud conseguirá enxergar que as autotorturas que o paciente se dirige, na verdade parecem se ajustar a outrem que este mesmo paciente amou, ama ou está amando, ou seja, “entre linhas”, é a outro que o melancólico agride e não a ele mesmo. Um outro que no eu habita por intermédio da identificação e da incorporação, sem que sua existência seja reconhecida por ele. A verdade é que os ataques e agressões que são dirigidas ao objeto que está abandonando ao eu, retornam ao próprio eu identificado. O eu é seu próprio torturador, mas tais torturas (recriminações, degradações, críticas) só são possíveis por que não se dirigem contra ele, e sim contra um outro que não se sabe estar presente nele.

As colocações freudianas sobre o papel do objeto na melancolia apresentam a idéia da presença de um outro internalizado nesta afecção, tanto que ao fazer referência à “vergonha”, dada como ausente nesta, cita: os melancólicos “não se envergonham nem se ocultam, já que tudo de desairoso que dizem sobre eles próprios refere-se, no fundo, à outra pessoa.” (FREUD, 1917, p.254). Assim, o outro se torna inevitavelmente inscrito na teoria freudiana, mesmo que não explicitamente em forma de um texto ou trabalho sobre o tema da alteridade. (MOREIRA, 2002b). A partir da inserção do outro no campo de análise da melancolia, é possível perceber a problemática que circula na relação do eu com um outro identificado e internalizado.

Estabelecido o lugar do outro na melancolia, Freud procura delimitar explicações teóricas (uma construção metapsicológica) para a relação entre o eu e o objeto a partir da idéia de retorno da libido (que antes era do objeto) para o eu, e do processo de identificação que tanto os aproxima a ponto deste eu ser tratado como sendo o próprio objeto. Na tentativa de maiores esclarecimentos e construções embasadas na psicanálise, Freud aposta uma explicação da identificação do objeto no eu, acontecido na melancolia, a partir de um ponto de vista econômico que envolve questões de investimento e desinvestimento. Embasado nesta concepção, Freud (1917) vai afirmar que após a relação com o objeto ser rompida, destrocada, a libido que era investida sobre ele e que deveria ser deslocada para um novo objeto, devido sua baixa capacidade de aderência – justificada pela fixação narcísica do eu ou pela escolha

objetal ter sido realizada sobre bases narcísicas¹ – retorna para o próprio eu do sujeito, formando uma identificação entre este eu e o objeto e substituindo o investimento de objeto. É esta energia libidinal retornada ao eu que em termos psíquicos mantém o objeto presente e vai fazer com que o eu seja tratado como o próprio objeto perdido:

O melancólico, na realidade, retirou do objeto sua libido, mas que, por um processo que devemos chamar de identificação narcísica, o objeto se estabeleceu no ego, digamos, projetou-se sobre o ego. O ego da pessoa então é tratado à semelhança do objeto que foi abandonado e é submetido a todos os atos de agressão e expressões de ódio vingativo, anteriormente dirigidos ao objeto. (FREUD, 1916-1917b, p.428).

Ao afirmar que a libido objetal na melancolia se volta para o eu ao invés de se deslocar para outros objetos, Freud vai demarcar o lugar do processo de identificação enquanto uma forma de substituição do objeto perdido. De outra forma, essa identificação vai se firmar no lugar do investimento objetal abandonado e, além de servir como uma substituição, irá também proporcionar a transformação do eu no objeto aprisionando sua libido a ele. Este processo parece tão excessivo que o próprio eu não se reconhece mais e se perde na indiferenciação, passando a ser tratado com todo o ódio retirado da relação de ambivalência antes mantida com o objeto amado. Diríamos, então, que ouve uma divisão na quantidade de energia retirada da relação objetal: uma que serviria ao amor e que lutaria para manter a identificação e outra que serviria ao ódio buscando a destruição do eu-objeto. Neste sentido, o sadismo entra em cena alimentado pelo ódio, ou como colocará Freud mais tarde no texto *“O Ego e o Id”* de 1923, pelo componente destrutivo da pulsão de morte que frente ao desenlçamento da pulsão de destruição com a pulsão sexual se torna livre para juntamente com o sadismo do supereu destruir o eu-objeto.²

O processo de identificação ocorrido ante a perda de um objeto parece situar uma dimensão que ultrapassa as questões levantadas até aqui – substituição de uma escolha objetal abandonada, revivescência da ambivalência, etc –, já que se é possível também levantar uma relação entre a perda do objeto – que se figura como uma dor excessiva, um trauma – com o respectivo processo de identificação e a formação de uma ferida no eu – ou no psiquismo, como propôs Freud no *“Rascunho G”* – capaz de absorver quase que por completo – ao modo

¹ O eu ama no objeto uma parte sua idealizada que não foi possível sustentar: eis aí a escolha de objeto do tipo narcísica que Freud vai assinalar como presente na melancolia.

² Podemos assim demarcar que a problemática do sofrimento do eu ou de sua morte, como acontece nos suicídios de sujeitos melancólicos, reside no fato de uma parte da pulsão de destruição que se tornou livre, quando o objeto ou seu amor foi dado como perdido, se direcionar e fundir ao supereu com todo o seu componente sádico, tornando este “superego, por assim dizer, uma cultura pura do instinto de morte.” (FREUD, 1923, p.66).

de uma hemorragia interna – os investimentos de representações e funções psíquicas que “movem” o aparelho. Capaz de absorver até mesmo o eu, promovendo dessa forma sua desorganização econômica.

Acreditamos que o trauma da perda do objeto enquanto um excesso que o psiquismo não dá conta de barrar, deixa sua marca na forma de uma ferida aberta a esvair sangue sem parar. A luta pelo objeto abre novamente a ferida dolorosa que clama por cuidados, e um excessivo dispêndio de energia é colocado em cena nas tentativas de manter o objeto e de combater a ferida aberta após sua perda.

Em termos econômicos vemos, neste processo, dois pólos responsáveis pelo empobrecimento do eu: primeiro, a ferida dolorosa que esvazia por não haver nada que estanque a hemorragia interna, segundo, a manutenção de um contra-investimento às custas de uma exaustão geral da vida psíquica. Aqui, ainda cabe outra pontuação: o retorno da libido objetal para o eu, mesmo após sua transformação em libido do eu, se perde no próprio buraco deixado pela perda do objeto; ou seja, a inibição e também o empobrecimento do eu não seria proveniente somente da retirada dos investimentos das funções psíquicas, mas também da perda deste investimento pelo buraco. Diante toda dor, ao eu resta apenas a busca desesperada, numa atitude defensiva de preservação, em manter o objeto perdido presente, mesmo que para isso tenha que negar a realidade de sua ausência. E é identificar-se com o objeto perdido a possibilidade encontrada de se burlar a dura verdade do acontecido.

Entretanto, a presença do objeto pela introjeção, mesmo que este já tenha morrido ou sido perdido na realidade, é uma verdade falseada e não poderá corresponder com a “plena” satisfação que antes o eu obtinha com o objeto “real”, e para afirmar ainda mais isto, existe o teste de realidade. Em outras palavras, criando a ilusão de poder manter o objeto presente incorporando-o, o eu acredita evitar a dor maior que poderia ser ocasionada por sua ausência, mas a realidade é intransigente e continua a dar sinal da verdade de que o objeto não mais existe, o que é claro acaba por gerar e por alimentar um impasse e conflito¹. A realidade diz que o objeto não está, o eu se nega a acreditar e diz que ele está. E mesmo com a tentativa de evitamento da dor na recusa em aceitar a perda, esta acaba por incidir sobre o eu de maneira avassaladora, passando ainda a ser considerada como advinda de seu próprio interior.

O eu acreditava poder evitar esta dor, mas toda a questão da relação ambivalente de amor e ódio tida com o objeto antes mesmo dele ser perdido, é reavivada e novamente posta

¹ Podemos notar que nesta tentativa do eu em manter o objeto ele parece abdicar-se de seu papel e função de controlador do princípio de realidade e entrega-se ao princípio de prazer, mas isto não sem sofrer as conseqüências. Como veremos mais tarde o próprio supereu se encarregará de cobrar do eu sua ação.

em funcionamento dentro do eu.¹ Amor e ódio em relação ao objeto entram em cena aumentando o sofrimento: o ódio quer retirar o objeto, destruí-lo, e o amor conservá-lo, refugiando-se via identificação no eu – processo esse inconsciente. Esta ambivalência consagrada como a determinante na fabricação dos conflitos existentes na melancolia e que se encontra ausente no luto, como assinala Freud (1917), é que irá irromper a luta entre o eu e o objeto.

Se o amor pelo objeto – um amor que não pode ser renunciado, embora o próprio objeto o seja – se refugiar na identificação narcisista, então o ódio entra em ação nesse objeto substitutivo, dele abusando, degradando-o, fazendo-o sofrer e tirando satisfação sádica de seu sofrimento. (FREUD, 1917, p. 256-257).

O outro é amado, mas é também odiado por ter abandonado o sujeito. Este ódio é revertido em forma de ataques e abusos sádicos que o melancólico se autodirige e de que retira satisfações. É importante ressaltar que o eu, na verdade, se agride sadicamente na tentativa de agredir ao objeto identificado, a outrem e não a ele mesmo. Frente a isso surge um impasse, pois, torturar o objeto na melancolia significa também torturar ao próprio eu, e isto porque o objeto se encontra no interior deste eu. No ato de agressão – ativo, pois é o eu quem se auto-agride – sádica ao objeto, o eu se encontra satisfazendo a seu ódio contra este, mas também sofre, pois recebe parte desse ataque. Num exemplo mais simples, é o mesmo que uma pessoa tentando atacar ou destruir com as próprias mãos uma imagem sua que se apresenta no espelho. Inevitavelmente a dor dos cortes ou do impacto sobre o espelho incidirá no próprio dono das mãos. Em relação a esses ataques, há também outro elemento: satisfações tanto no ato de atacar ao objeto quanto no ato de ser ferido por este ataque. Neste caso, satisfações sádicas e masoquistas se encontrariam presentes e alimentadas pelos pares de opostos: o ódio e o amor. Quando o ódio se converte em ataques ao objeto, o próprio retorno ao eu, deste ataque, se inscreve como a possibilidade de se amenizar a hostilidade para com o objeto. Sofrer e se punir masoquisticamente pelos ataques é o mesmo que se colocar em

¹ A ambivalência é apontada por Freud como um traço de primordial importância no estabelecimento de um quadro de melancolia. Em seu texto “*A teoria da libido e o narcisismo*” de 1916-1917, ele dirá: “na melancolia, bem como em outros distúrbios narcísicos, emerge, com acento especial, um traço particular na vida emocional do paciente – aquilo que, de acordo com Bleuler, nos acostumamos a descrever como ambivalência.” (FREUD, 1916-1917b, p.428). A relação do eu com o objeto tem a marca da ambivalência desde o momento em que este objeto surge para interferir nos objetivos do eu narcísico. No texto “*Os instintos e suas vicissitudes*” de 1915, Freud vai dizer que o eu aprenderá a introjetar os objetos gratificantes a si e a externar ou colocar como advindo de fora tudo o que causar desprazer. Mezan vai completar a partir dessa consideração, que mesmo externando tudo o que lhe é ruim, o eu terá que aprender, mediante as indicações das pulsões de autopreservação, “que certos objetos externos são gratificantes e certos outros hostis, de modo que na relação entre o ego e o mundo pode se instalar a série prazer/desprazer.” (MEZAN, 2003, p.183). Será assim a partir das experiências de satisfação e frustração do eu em relação ao objeto, que teremos as primeiras costuras da posição do eu ante as vivências do amor-ódio.

evidência o amor que o eu ainda nutre pelo objeto. Amar aí seria vivenciar uma dor pelo outro que o eu mesmo se põe a sentir.

Diante as dores, satisfações em infligi-la e satisfações em recebê-las, masoquismo e sadismo entram em cena na melancolia. Ao analisar a autotortura que o melancólico se dirige, Freud vai reconhecer que esta é também endereçada ao outro com o objetivo de vingança pelo abandono sofrido. Desta agressão ao objeto, e no caso analisado acima, ao próprio eu, ou seja, de um retorno do sadismo, que o eu retirará sua cota de prazer para se sustentar nesta posição. Prazer este obtido que vai satisfazer as tendências sádicas do processo ambivalente. Em relação ao sofrimento alcançado após tais ataques nos resta apenas demarcar a posição masoquista de satisfação libidinal no receber dor. Como fala Moreira: “no sofrimento do melancólico, parece-nos que estão presentes tanto uma dor masoquista quanto um prazer sádico, dor e prazer alcançados através da auto-recriminação e da exposição perante os outros.” (MOREIRA, 2002b, p. 219). Em termos econômicos, esses processos, segundo Freud (1917), serão nutridos pela divisão do investimento objetual, que ao retornar para o eu terá uma parte que servirá a identificação e outra para ampliar a relação conflituosa e ambivalente do eu com o objeto. Daí residiria a força que alimenta ao sadismo e ao masoquismo na melancolia.

Não há como dispensar um componente sádico e ao mesmo tempo masoquista na posição do eu em relação ao objeto identificado, sendo a própria ambivalência amor e ódio com respeito ao objeto, o pilar de sustentação do lugar destes atos. Seriam, portanto, infrutíferas as tentativas de evitação da dor por parte do eu na recusa em aceitar a perda do objeto, pois ambivalência e teste de realidade sempre estarão lá para sustentar a existência de um conflito.

Estas considerações sobre o ódio e o amor em relação ao objeto e toda sua problemática, serão novamente analisadas a partir da introdução das idéias acerca da pulsão de morte e da entrada do supereu e seu papel na constituição do sofrimento melancólico. Acreditamos que os posicionamentos de Freud na segunda tópica, a partir de 1920, com a introdução da pulsão de morte, vão servir como forma de esclarecimento e complementação de algumas das idéias trabalhadas no texto de 1917 ao trazer luz às questões que ainda permaneceram obscuras.

Enfim, pudemos ver que as primeiras hipóteses metapsicológicas freudiana encontradas em “*Luto e melancolia*” (1917) serviram de base para a sustentação teórica de uma afecção que a muito tempo intriga diversas mentes, não só da “comunidade científica”, por sua forma de manifestação e organização. Suas pontuações inauguraram uma “nova era”

ao possibilitar novas leituras e construções teóricas, para além de seus textos, que buscassem dar conta do adoecimento melancólico.

5.1.3 - O adoecer melancólico e o amor de si mesmo: uma leitura.¹

Freud (1917) demarca na melancolia, juntamente com a ambivalência: ódio e amor, sadismo e masoquismo, a presença de um caráter narcisista de escolha objetal, lembrando-nos, com base nessa demarcação, que o objeto só é conservado no psiquismo por conta do amor narcísico que o eu nutre por ele.² Aqui, talvez, caberia uma pergunta: por que o objeto perdido teria o poder de levar o eu a realizar um movimento de conservação de sua presença? Ora, Freud ao inserir a identificação com o objeto no contexto geral da melancolia, sublinha a predominância de um tipo de escolha objetal nesta afecção que se realiza sobre uma base narcísica, sendo a finalidade e satisfação nesta escolha apenas o “ser amado”. Para a teoria psicanalítica, no narcisismo o sujeito toma a si mesmo como objeto de amor, toma o eu como um ideal, e na escolha narcísica de objeto o sujeito elege um outro segundo imagem reflexa do próprio eu, um outro a sua imagem e semelhança.³ O narcisista crer que é outro que está a sua frente, quando na verdade é ele mesmo.

Como já explicitado acima, na melancolia a perda do objeto provoca o retorno de todo o investimento direcionado a este objeto para o eu. Esta energia que retorna não é utilizada para investir as lembranças do objeto como bem ocorre no trabalho do luto, mas sim para realizar uma identificação do eu com o objeto ao modo de uma fusão. Toda base desse processo é revisitada pelo fantasma do narcisismo, o que nos autoriza pensar a problemática narcísica como constituinte da realidade psíquica do melancólico.

Na identificação narcísica com o objeto, o eu se encontra misturado ao objeto sendo este visto como uma emanção, um reflexo de si mesmo e não uma alteridade. A persistência deste modo de identificação até o momento em que o eu deve reconhecer a existência de um

¹ “A exigência de ser amado é a maior das pretensões”. Friedrich Nietzsche (2005).

² O retorno do investimento objetal para o narcisismo serve para substituir o investimento amoroso do objeto, de outra forma, funciona como o próprio investimento amoroso do objeto, mas agora no interior do próprio eu.

³ Faz-se importante frisar, aqui, que o modelo de identificação na melancolia possui um caráter de particularidade, pois seria marcado pelo narcisismo. Isto se explica, pois para que a libido retorne regressivamente para o eu é preciso que o objeto seja eleito sobre uma base narcísica, ou seja, é necessário que haja uma fixação narcísica. Quando Freud fala em regressão, neste caso, ele diz de um retorno ao momento em que o objeto foi escolhido. O eu se identificou narcisicamente com o objeto e depois o elegeu como objeto de amor, dessa forma, ama a si mesmo naquele objeto.

não-eu e, portanto, aceitar-se separado do objeto, pode criar diversos conflitos no interior do aparelho psíquico. Além do que, permanecendo aprisionado a uma imagem de eu tomada como ideal, o sujeito não poderá contar com o desejo do reencontro com o objeto, visto ser este inexistente ante a não-edificação de um ideal-do-eu.¹

Para Hassoun (2002), a eleição de um objeto para investimento feito pelo melancólico tem por objetivo a tentativa de sustentação de uma imagem de si mesmo não bem elaborada nas primeiras identificações com o outro materno e paterno, já que estes outros não executaram suas funções de “cuida-dor”, deixando ao sujeito em constituição o vazio de sua ausência. Em outras palavras, o melancólico busca em um outro algo que diga dele mesmo, que possa representar aquilo que lhe falta: a consistência de um traço psíquico que o identifique – o que não lhe foi possibilitado pelas figuras de identificação primária. Como também formula Pinheiro (1998), a noção de eu enquanto representação de uma unidade corporal no melancólico parece fracassar. Este eu não haveria se constituído como um precipitado de identificações, de traços de objetos, mas sim de um único objeto, sendo talvez este considerado como o único capaz de dar suporte à ausência desta unidade corporal. Dessa forma, a identificação na melancolia se daria com a totalidade do objeto narcísico e não com alguns de seus traços, sendo o objeto mantido em sua completude, sem buracos e ocupando uma enorme porção do eu. (PINHEIRO, 1998).

Em nossas construções o outro seria uma imagem do eu-ideal onde o eu não foi capaz de erigir-se como unidade. Ele seria a via de possibilidade, quando maquiado pela criação do eu-ideal por parte do melancólico, de investimento e descarga do excesso, portanto a via da vida. Esta pontuação nos remete ainda mais à idéia de que na escolha de objeto na melancolia é visada a negação de um narcisismo ferido, de uma imagem de si mesmo não bem constituída. Mas, é também nesta visada de tamponação da ferida narcísica e na edificação de um eu-ideal, que vai se esconder na melancolia o não-reconhecimento do outro enquanto alteridade, uma vez também que nela esta alteridade será “visada para a devoração, para a redução do outro ao mesmo do eu.” (MOREIRA, 2002b, p.219).

Aqui, nos caberia a posição de Juranville (2005), que ao tratar do narcisismo na melancolia vem sublinhar que toda perda objetual é acompanhada de uma ferida narcísica e em torno desta, uma ameaça de morte psíquica para o sujeito. Isto torna possível uma demarcação

¹ O eu se fecha em seu narcisismo, deixa de buscar ou desejar a objetos, mas isto porque a ele não foi oferecida uma imagem de si capaz de situá-lo no mundo. O outro foi insuficiente, e isto levou o eu a investir nele mesmo ou numa imagem fragmentada projetada sobre um objeto que possa lhe sustentar uma possibilidade de vida. Objeto este, posto no lugar de um ideal, de um objeto narcísico que restitui parcialmente ao eu o que não lhe foi bem constituído.

de que a fusão do eu com a imagem (investimento pulsional) do objeto é uma tentativa sua de ainda manter a ilusão de uma possível completude narcísica, de uma não ruptura ou destruição do eu com a perda do objeto amado. O eu seria ameaçado de “morte psíquica” com a perda do objeto, já que “é uma parte de si que é perdida, ou mesmo o eu na sua totalidade” (JURANVILLE, 2005, p.51, tradução nossa)¹ devido à identificação erguida. O objeto amado (“real”, da “realidade” ou “fantasia”) foi perdido, mas sua energia continua no eu sustentando sua presença. É esta sustentação da energia libidinal do objeto no eu que vai funcionar como negação psíquica ou recusa da realidade da perda. Com isso,

a perda do objeto (separação, abandono...) só implica em ameaça se provocar a destruição do eu. A identificação narcísica primitiva é tal que a angústia da perda do objeto de amor deixa-se interpretar como a angústia do eu de não conseguir sobreviver para além do desaparecimento do objeto. (FÉDIDA, 1999, p.66-67).

O eu não se desliga do objeto, portanto este não morre, não desaparece, não vai embora, permanecendo “vivo” e alimentando a quimera de sua presença. Fédida (1999) insere em seu discurso acerca da melancolia a introjeção do objeto através de seu devoramento canibal. Ao sinal de uma possível perda do objeto de amor, uma agressividade se moveria em direção a este e com o objetivo de aniquilá-lo no ato de devorar, colocar para dentro, evitando, pois, a angústia e o sofrimento que a perda ocasionaria. Essa posição é pertinente, pois nos fala de algo que é incorporado, pela via do devoramento, com o objetivo de proteção contra um dano maior: a dor hemorrágica do abandono e também da perda de si mesmo, enquanto ideal, neste objeto.

Estas considerações permitem situar então o lugar do narcisismo na melancolia e esclarecer que uma vez fundido eu e objeto, perder o objeto significa também perder a si mesmo neste objeto. Isto justificará o apego do eu pelo objeto, um eu que ama o outro da mesma forma que narciso ama a imagem que se reflete no espelho das águas. Na passagem de Freud: “uma perda objetual se transformou numa perda do eu” (FREUD, 1917, p.255), reside o fato de que na melancolia o eu resiste em aceitar a perda, pois, ele mesmo se tornou o objeto pela força da identificação. Seria a partir disso que a “perda do objeto retorna sobre a forma de uma perda do eu, e o conflito entre o eu e o amado, sobre a forma de uma discórdia no interior do eu cindido pela identificação” (JURANVILLE, 2005, p.51, tradução nossa)². Na realidade o modo mais seguro do eu se preservar da ameaça de que o objeto “seja para sempre

¹ “C’est une part de soi qui est perdue, voire le Moi dans sa totalité.”

² “Ainsi la perte de l’objet se retrouve sous la forme d’une perte du Moi, et le conflit entre le Moi et l’aimé, sous la forme d’une discorde au sein du Moi scindé par l’identification.”

perdido” e de que o próprio eu seja também “para sempre perdido neste objeto”, devido à identificação, é mantendo a ilusão da “para sempre presença” do objeto. A partir desta afirmação fica claro o porquê do eu se colocar numa luta incessante de manter o objeto – através do investimento que retorna e serve à identificação – preso a si mesmo. Assim, em relação a nossa pergunta colocada acima, firmamos: é o objeto conservado “presente” no eu devido ao caráter narcísico deste eu que não quer se perder ou se destruir na perda deste objeto. É este objeto parte do eu e o único capaz de lhe dar uma sustentação de unidade, sendo, portanto, a própria questão da sobrevivência que se encontraria em jogo na afecção melancólica. Se a escolha do objeto no melancólico é realizada sobre um molde narcisista, então é possível a inferência de que o eu se esforça em conservar o objeto, incorporando-o, não por medo de perdê-lo, mas sim por que não quer perder a si mesmo neste objeto. Além disso,

a volta da libido objetal para o ego e sua transformação no narcisismo representa, por assim dizer, um novo amor feliz; e, por outro lado, também é verdade que um verdadeiro amor feliz corresponde à condição primeira na qual a libido objetal e a libido do ego não podem ser distinguidas. (FREUD, 1914, p.106).

Tal afirmativa pode muito bem reforçar a idéia de que na melancolia encontramos a marca do narcisismo na não-aceitação do eu em deixar o objeto perdido já que este se encontra misturado a ele e, talvez, até mesmo indiferenciado.

5.1.4 - A problemática do objeto na melancolia e sua relação com o narcisismo.

Sendo o eu tecido nas relações que ele mantém com o outro, sendo este outro considerado pelo eu como o portador da possibilidade de vida, perdê-lo pode significar o mesmo que perder a vida ou o sentido da existência. Parece-nos que é frente a isso que o eu ante a perda busca introjetar e incorporar o objeto a si mesmo nem que para isso tenha que abdicar ao princípio de realidade. Mas, o que deveria ser uma busca pela sustentação do equilíbrio do eu, na melancolia se torna seu contrário, o que acaba por estender a problemática da afecção melancólica ao momento da constituição do eu (sujeito) e sua relação com o objeto.

Para Green (1988a) é com a perda do objeto que será possível ao eu reconhecer os objetos (por exemplo, o seio) como externo a ele. Se, num momento não havia diferenciação entre o que era externo e o que era interno (eu e objeto eram “um só corpo”) sustentando uma ilusão de totalidade e auto-suficiência à criança, é a partir da instauração de uma falta, portanto, de uma frustração, que o objeto será tomado como fora e diferente do eu. Assim, o que a perda e a separação do objeto deveriam sinalizar em “condições normais” seria: uma condição futura ou desejo de (re) encontro com o objeto na eleição de seus substitutos. O que se quer dizer é que ao abalar a integridade narcísica do eu, a angústia de separação pode fazer com que o eu busque fora de si um ideal capaz de dar amparo a sua ferida.¹ Sendo assim, é no reconhecimento da diferença que ideais-do-eu poderão ser edificados e mover o eu desejoso em direção à vida. Isto está de acordo com a idéia de um narcisismo, ou melhor, de uma parte do eu que deseja e que busca o (re) encontro com o objeto, como define Green (1988a). Mas, no adoecimento melancólico as coisas não parecem acontecer dessa forma.

Segundo Lambotte “o sujeito melancólico se veria brutalmente abandonado pelo outro” (LAMBOTTE, 2003, p.63), o que tornaria a experiência de separação uma fonte instauradora de angústia e de uma possibilidade de aniquilamento da existência. Teríamos no sujeito melancólico a marca do “brusco desaparecimento do outro quando o iniciava no campo do desejo. A isso seguiram-se as dificuldades próprias à ligação pulsional conduzida sobre os rastros da pulsão de morte por uma pulsão de vida deficiente.” (LAMBOTTE, 2003, p.67). Desaparecimento que também vai demarcar a ausência de um olhar desejante capaz de fazer brotar na criança seu desejo. Portanto, perda e separação cairiam sobre o eu como um abandono, deixando-o suscetível ao enxame pulsional que sem representantes a que se ligar (pois não há um outro capaz de guiá-lo neste caminho) o inundará provocando dor e desamparo.

Se diante das frustrações das renúncias pulsionais a que ele é submetido (perda do narcisismo, perda da mãe e etc) a possibilidade de vida na ligação com objetos substitutos não se instaurar, este eu poderá se fechar em seu narcisismo e passar a investir no objeto somente enquanto uma imagem no espelho. Ele investe no duplo de si mesmo e anula assim um possível sentido para a existência. Nesse processo, a busca pelo reencontro não se sustentará – eis por que o desejo no melancólico se encontra apagado – e o corpo fadado a inércia estará. O ideal-do-eu, portanto, como promessa de um futuro (re) encontro não se constituirá no melancólico.

¹ O narcisista se viu ferido no processo de separação com a mãe, uma vez que este processo lhe conduziu a impotência e realidade do desamparo. (GREEN, 1988a).

Mais especificadamente, se a separação se situar como abandono o eu pode muito bem não mais se situar no mundo dos objetos pela eleição de um ideal-do-eu, mas sim de um eu-ideal que quando faz referência ao objeto é por este possuir a imagem projetada de seu narcisismo, ou por ser ele o reduto onde se deságua um excesso que incomoda. Isto é também possível já que a separação do objeto é capaz de reavivar o sentimento de perda de si mesmo, ainda mais se o eu não faz uma diferenciação precisa daquilo que é ele e daquilo que não é ele.

Diríamos que no eu-ideal a criança cola no objeto a imagem que lhe foi projetada de si mesmo, sendo, portanto, o outro visto como um duplo do próprio eu. À medida que o eu vai se desenvolvendo e a possibilidade de perda do objeto torna-se uma realidade, por medo de perder a si mesmo naquele objeto, visto ser este seu duplo, um ceder à aceitação dessa verdade é tomado como impossível. A sobrevivência psíquica seria posta em risco e neste momento o eu é levado a não abdicar de sua ilusão de completude com o objeto. O objeto na melancolia seria, de tal modo, uma parte do eu da qual este eu não quer abrir mão por medo de se haver com a angústia de separação. Mas o medo da separação, futura, pressupõe que esta um dia já tenha sido experimentada e não-elaborada, tamanha a dor despertada. Pressupõe também a dependência do eu em relação ao objeto. Assim, pontuaríamos que o melancólico é um sujeito que uma vez sentido a dor da separação e com ela a possibilidade de sua destruição, recua negando a realidade da perda sustentando em si o objeto via introjeção e identificação. Fixado, portanto, numa identificação narcísica com o objeto e numa maneira própria de sustentá-la, ao melancólico resta sofrer pelo embate contínuo de uma realidade que estará sempre a lhe apontar perdas por seu caminho, ou seja, a apontar a certeza de uma ferida narcísica irremediável. Tanto no luto quanto na melancolia a perda – ao modo de uma separação ou abandono – será a precursora da ferida narcísica. O que as diferenciaria no aspecto narcísico é que na segunda, o objeto é definido como a imagem de uma projeção do eu, portanto, possuidor de uma densidade narcísica. Uma identificação narcísica também estaria presente no luto, mas não na proporção ou dimensão da que ocorre na melancolia – acreditamos que haveriam densidades de escolhas narcísicas. Seria então o objeto na melancolia o complemento do ser? Parece que sim, uma vez que o eu se encontra dependente deste objeto na proporção de que ele seja capaz de representar o próprio eu e manter a ilusão de uma identidade – portanto, de uma sobrevivência. O objeto é mais que amado, é também venerado e isto, porque, representa o ser.

Desse modo, teríamos dois pólos de “vontade” narcísica: uma que busca (re) encontrar o objeto da satisfação através da eleição do ideal-do-eu e outra que anseia o retorno ao estado

mítico de satisfação livre de tensões e frustrações, que anseia à inércia. “Narcisismo de vida e narcisismo de morte”, tomando emprestada a expressão de André Green, se convergem ou em possibilidade de vida ou em possibilidade de morte. Quando estas duas vontades se enlaçam permitindo a ilusão do desejo e a busca que ele move é possível a vida; quando uma se desliga da outra, produzindo o que chamaríamos de colapso narcísico, instaura-se o vazio mortífero de uma morte psíquica. No eu melancólico teríamos, portanto, a seguinte condição: ali onde deve haver o desejo permanece o nada; ali onde deve haver o ideal-do-eu, permanece o eu-ideal.

A partir das considerações acima, deparamos-nos com a idéia de que na melancolia todo objeto passível de ser amado será tratado como se trouxesse em seu bojo (interior) a realidade irreversível de um novo abandono, o que fará com que o eu não queira investir mais no outro, mas sim em si mesmo – ou num objeto que carrega a marca de seu narcisismo.¹ Porém, permanecer no puro narcisismo é assinar a própria sentença de morte – lembremos da história de Narciso que teve como fim, na adoração de sua própria imagem, a morte. Isto demonstra que ter o eu como ideal conduz ao aniquilamento da vida – o que nos faz pensar que o melancólico irá, de qualquer forma, eleger algum objeto a que se ligar como meio de ainda sobreviver.

Contudo, sublinhamos, objeto a sua imagem e semelhança, o que não nos faz perder de vista a idéia freudiana de que a melancolia seria uma psicose narcísica. O objeto perdido é um objeto investido narcisicamente, é uma projeção da imagem do eu. Com a perda do objeto, o medo de se perder juntamente com este objeto toma conta do eu e o move em direção a um processo de identificação patológico. Identificação, contudo, com o duplo de si mesmo e em que se guarda toda a problemática da melancolia. É por isso, então, que ao perder o objeto o eu melancólico tenta de toda maneira recuperá-lo ou mantê-lo vivo dentro de si pela via da introjeção e incorporação. Perder o objeto é também perder a si mesmo, e o eu, neste caso, é narcisista demais para aceitar abdicar-se de uma parte de si.²

¹ Repetição de uma dor por demais insuportável que marca a angústia de uma separação não-elaborada e que aponta para o desamparo do sujeito – desamparo aqui enquanto excesso. É a idéia do abandono que o persegue. O melancólico não recusa a separação, mas a dor que daí emerge. Ou melhor, o melancólico constata a rejeição e o abandono, a separação, mas não procura investir em outros objetos como meio de fazer suplência a esta. (LAMBOTTE, 2003).

² Não seria também este processo uma forma do eu ainda continuar a insistir na ilusão de uma possível completude narcísica com o objeto? Acreditamos que sim, entretanto esta é uma leitura que só se sustenta quando inserimos a idéia de um narcisismo que objetiva o retorno àquele momento em que não havia ainda uma diferenciação entre o eu e o não-eu. Um momento em que ainda permanecia a crença na auto-suficiência

5.2 - O tema da alteridade e a afecção melancólica.

A presente discussão define-se como uma análise da melancolia em sua estreita relação com o narcisismo e o campo da alteridade. Acreditamos que a questão paradigmática do outro e sua relação com o eu circula de maneira implícita por todo o texto freudiano “*Luto e melancolia*” de 1917, culminando na definição de identificação e “escolha objetal narcísica”. Utilizamos as construções acerca do narcisismo para assinalar a dimensão da dor da perda e a identificação ao outro como uma forma narcísica do eu evitar um sofrimento maior levada ao fracasso dada toda problemática que daí ressurge. Acreditamos que o narcisismo representa na melancolia o fechamento ao encontro com a alteridade do outro, visto que tal encontro significa para o melancólico o aniquilamento de seu eu-ideal. Dessa forma, propomos uma pequena reflexão acerca da alteridade na afecção melancólica.

5.2.1 – *O outro/alteridade na constituição do eu.*¹

Para Aulagnier (1999), as relações entre o eu e o outro são relações marcadas pela tragicidade, pelo conflito, uma vez que todo encontro com o outro é traumatizante, e dado, pois, por um excesso, uma violência. A primeira referência de um eu que a criança recebe é aquele constituído, esperado e informado pela mãe. É o chamado “eu-atencipado”, que segundo Aulagnier (1999) se forma a partir de um discurso maternal que acaba por inserir a criança num circuito pulsional e de desejo da mãe. É sempre um outro que tenta responder as demandas do pequeno ser, nomeando seus sentimentos, suas reações, suas dores, seu choro, seus gritos e silêncio, suas sensações, forçando-o assim a uma interpretação, a dar uma representação para a pulsão.² Isto é o que marca a violência e o excesso deste outro sobre o ser.

Como vimos, o primeiro eu que habita o corpo da criança, até mesmo antes desta nascer, é exatamente este eu fabricado segundo desejos e expectativas de um outro (mãe).

¹ “O homem é mais sensível ao desprezo que vem dos outros do que ao que vem de si mesmo”. Friedrich Nietzsche (2005).

² Um exemplo comum por meio do qual se pode observar tal acontecimento é quando do choro da criança a mãe diz (especula): “é dor de dente”, ou “ele é assim mesmo: chora sempre”. É esta mãe enquanto outro que diz a criança o que ela sente e o que ela é.

Aquilo que o outro vai dar à criança, ou seja, o “eu-antecipado”, é o que irá inseri-la num universo, e assim, numa organização psíquica, que, se constituindo, permitirá sua entrada no mundo simbólico. É como este outro vai tratar as manifestações somáticas advindas deste ser, e como este ser receberá tais tratamentos, que delimitará as futuras relações de um sujeito com seu próprio corpo, mas também com os outros.

A idéia de “eu-antecipado” que a mãe fabrica para a criança, pode ser correlata também à idéia de um outro fabricado anteriormente ao nascimento do sujeito. O “eu-antecipado” se refere “à imagem do corpo da criança que a mãe antecipa, permitindo que a criança seja inserida num sistema de parentesco.” (AULAGNIER, 1999, p.10). Dessa forma, aquilo que a mãe espera e imagina do corpo que ainda está para nascer, pode ser compreendido como um “outro-antecipado” criado para habitá-lo, pois é, num primeiro momento, externo a ela. Nas palavras de Elias, “é preciso supor um outro prévio ao sujeito”, pois “muito antes do bebê nascer [...] o campo em que ele aparecerá já se encontra estruturado, constituído, ordenado.” (ELIAS, 2004, p.42-43). O outro deste novo ser já existe antes mesmo dele nascer ou mesmo de se reconhecer como eu. Ele já é um outro para o outro que o constituiu e o estruturou em moldes do imaginário. Assim, teríamos o “eu-antecipado”: demarcações que a mãe faz para a criança da existência de um corpo, e um “outro-antecipado”: imaginário que a mãe cria sobre o corpo que vai nascer.

Trouxemos esta pequena explanação acerca da idéia apresentada por Aulagnier (1999), por a considerarmos como norteadora de um pensamento que valoriza, primeiramente, a entrada de um outro na constituição do eu. Valoriza o reconhecimento de uma alteridade que marca e que perpassa toda a vida de um futuro sujeito, evidenciando sua história construída em relação a outras histórias. Para se engendrar a constituição de um eu, têm-se que colocá-lo em relação a um outro, “cuidador”, responsável por sua nomeação. Não há um eu sem um outro e não há um outro sem um eu. Diríamos assim que o olhar do outro (mãe) vai funcionar como o espelho que devolve a criança sua imagem ou, de outra forma, que a criança irá produzir uma imagem sua a partir do que ela recebe ou vê no olhar do objeto que lhe reflete.

É a partir de considerações como esta que são tecidas possibilidades de se explicar a existência da alteridade e sua importância na constituição do sujeito. Sem o encontro com a alteridade o ser humano não se constitui enquanto sujeito, já que é esta alteridade que obriga o corpo que nasce a dar respostas, a se lançar nas relações com o mundo, ou seja, a se fazer também sujeito. São de encontros e desencontros, de desejos e falta, que o ser se constitui. É somente na relação “eu” e “outro” que cada um pode existir. Após esta breve introdução à alteridade e ao papel do outro, passemos à análise da relação entre o eu e o objeto na

melancolia, com o objetivo de compreender o “lugar” que o outro ocupa no espaço psíquico do melancólico.

5.2.2 - A melancolia e o campo do outro.

As análises realizadas até este momento indicaram que a afecção melancólica se constitui numa base narcísica, estando em jogo nas relações do eu com o outro, em tal afecção, a perda de si mesmo que o eu experimentaria na perda do outro. O melancólico, uma vez identificado com o outro, não mais se reconhece enquanto ser separado, sendo, portanto, o reconhecimento ou encontro com a alteridade do outro, para ele, visto como a própria destituição/destruição do seu eu-ideal narcisista. Desse modo, é por amor próprio que na melancolia o eu se protegeria da perda do outro incorporando-o, pois se é ele quem cura e completa e quem pode representar a unidade do eu, mantê-lo “vivo” no psiquismo é a única possibilidade de se evitar os danos maiores de sua perda “real”, de se evitar maiores sofrimentos e a própria desintegração do eu.

Na melancolia existe o outro, mas apenas como objeto chamado a vir curar a ferida narcísica do eu, amparar a ilusão de sua completude e servir de suporte à constituição de sua imagem de unidade corporal. “Existe o outro na melancolia, entretanto este outro é especular, ou seja, situa-se na dimensão da mesmidade” (MOREIRA, 2002b, p.219), sendo reconhecido apenas como uma parte do próprio eu, ou uma extensão do eu-ideal, portanto, reduzido em seu campo de alteridade.

Segundo Moreira, “a vivência do sofrimento pode modificar nossas vidas, desvelando uma imagem de nós mesmos que não conhecíamos.” (MOREIRA, 2002b, p.215-216). O sofrimento e dor da perda evitado pelo melancólico o fecha a possibilidade de reconhecimento de uma identidade, de um eu enquanto alteridade em si mesmo. O seu medo e temor de não mais existir sem o outro (enquanto eu-ideal) o leva a se apropriar deste outro tornando-o mesmo, sendo, portanto, nesta mesmidade do outro que a ilusão de nunca perdê-lo se tornaria possível. Ao mesmo tempo em que o melancólico evita a dor e o sofrimento da perda do outro, reduzindo com isso sua dimensão de alteridade, evita também vivenciar sua própria alteridade, ou seja, o encontro consigo mesmo enquanto outro. Num movimento narcísico de evitamento da dor, de recusa da castração e de tentativa de sustentação de sua unidade, ele se fecha ao campo do outro não o reconhecendo, e se fecha a possibilidade futura de se tornar

também outro. (MOREIRA, 2002b). Ele se fecha a uma possibilidade de vida e edificação de um ideal-do-eu capaz de sustentar seu desejo, ao reduzir seu campo de investimento elevando seu narcisismo a único objeto de investimento:

O sofrimento que faz vacilar nossas referências, no melancólico torna-o prisioneiro de sua própria dor. O melancólico se aliena e se perde na identificação, na incorporação do objeto pelo eu. Não teremos, pois, a vivência de uma dimensão maior de alteridade, pois, na melancolia, o outro é especular, o duplo de si mesmo. (MOREIRA, 2002b, p.218).

E também neste duplo, como pontua Green (1988a), a diferença está reduzida a zero, mesmo que esta diferença nunca desapareça. Nesta idéia é possível identificar então que o eu não quer perder a imagem dele mesmo neste outro. Não quer perder para não ter que se encontrar com sua própria castração e finitude, tornando-se altamente dependente deste outro internalizado que permanece lhe sustentando o eu como ideal. Neste movimento o eu se nega a reconhecer a alteridade excluindo-se também a possibilidade de vir-a-ser alteridade.

Mas, perdido no processo de incorporação, o eu paga seu preço. Ele passa a vivenciar a inscrição deste outro igual como algo estranho a si, ou seja, um outro invasor enquanto imagem de si mesmo que não corresponde ao verdadeiro si mesmo. Como pontua Lambotte: “não mais reconhecer sua própria história como lhe pertencendo e descrevê-la atribuindo-a a um outro” (LAMBOTTE, 1997, p.165) é sempre um elemento que traz o melancólico em seu discurso. Um outro que o eu habita e que demarca a presença do desconhecido e do irreconhecível em seu próprio interior. Tudo isso está atribuído ao processo de estranhamento provocado pelo descentramento do eu ocorrido posteriormente a identificação com o objeto.¹ Não ter a coesão é o preço que ele paga.

A sensação de estranheza que daí surge é fruto de sua incorporação do outro e da confusão que se realiza numa não-separação do duplo de si mesmo. A própria incorporação do outro no eu acaba por torná-lo o estranho, o duplo irreconhecível: o que o faz sofrer a não ser este “eu mesmo” perdido no outro que o assola?

Esse outro pode ser aqui também relacionado com a idéia ou conceito de relíquia em Fédida: “nem talismã, nem fetiche, a relíquia atesta entretanto – apoiando-se na prova da realidade – que apesar de um saber sobre a separação, é preciso acreditar que alguma coisa subsiste.” (FÉDIDA, 1999, p.53). Esta relíquia mantém viva na memória uma parte do outro, ou seja, conserva na lembrança um alguém que durante muito tempo serviu como fonte de

¹ A partir do momento que o eu incorpora o objeto ele passa a vivenciar também a possibilidade de seu descentramento que aí se insere analogamente como a marca prospectiva do reino da pulsão de morte.

satisfação e que marcou de forma indelével a vida de um sujeito. Assim pensando, o outro em nossas construções pode ser tomado como objeto relíquia. Objeto relíquia que vem funcionar como forma de sempre anunciar que algo deste outro ainda vive; funcionar como forma de se prolongar na realidade psíquica a permanência do objeto perdido, permitindo assim a própria sobrevivência do eu. É o prenúncio do abandono do outro o responsável por irromper uma dor que o eu acredita não suportar e é esta dor que o lança a procura de alguma forma de amenizá-la ou afastá-la de si, sendo tal possibilidade encontrada na identificação com o outro, sustentado, então, em um lugar de relíquia.

Ao que nos parece, este movimento de identificação seria mediado também pela pulsão de autopreservação que entra em ação no eu quando sua existência for colocada a prova, ou melhor, em risco. Assim, manter o objeto será um movimento, diríamos, da pulsão de vida que visa enlaçar-se, da maneira que for, aos resquícios do objeto. A tentativa de manter o outro via identificação será assim uma forma do eu não ter sua existência aniquilada, o que nos permite ver no andamento da identificação tanto um amor do eu pelo objeto – a pulsão sexual que retorna para o eu –, como também um “amor do eu” por si mesmo na luta por sua autopreservação. Contudo, tal busca na melancolia não se sustenta, pois o processo de identificação aí extrapola aos limites do puro narcisismo tornando o outro parte do eu e entupido o eu de si mesmo.

Se este outro internalizado, que fez do eu sua morada, for perdido, agora também o será o próprio eu, sendo a partir daí o sofrimento na melancolia sempre concernente a uma experiência de dor provocada por um perder a si mesmo no outro. É neste sentido que a hipótese freudiana de uma identificação narcísica presente na melancolia pôde alçar seu vôo. Mais do que sofrer pela perda do outro é sofrer por uma perda do eu. Cabe, portanto, também dizer, que o sofrimento no melancólico é provocado por seu próprio eu em sua empreitada e seus componentes sádico e masoquista, e não pela perda “real” do outro anteriormente sinalizadora de uma dor maior insuportável à sobrevivência.

O lugar que este outro ocupa na realidade psíquica do eu é de uma pura repetição de si mesmo, de uma imagem espelhada do eu-ideal, portanto, de uma redução e de um não-reconhecimento de sua alteridade. O melancólico não sai de si, não se reconhece e assim não reconhece a alteridade do outro. Vive como escravo da busca de uma idealização egoica e entregue a seu próprio estranhamento.

5.3 – Considerações finais.

Nossas considerações se abrem a partir da pergunta: não seria a introjeção e a incorporação do objeto perdido o que estaria provocando o desequilíbrio do eu e seu próprio estranhamento? Para nós, o investimento no objeto em si representa a enlaçamento da pulsão de vida, ao lado que a negação deste investimento no objeto estaria sujeitada a pulsão de morte. Assim pensamos: se a melancolia é para Freud o lugar de recolhimento da pulsão de morte e está fundada sobre o narcisismo, investir o eu, a partir da negação do investimento de objeto, que pode submeter o psiquismo aos efeitos nocivos da pulsão de morte. É aí que vemos uma aproximação possível da afecção melancólica com as considerações freudianas sobre a pulsão de morte, o que pretendemos trabalhar a seguir.

Finalizando, de uma busca de evitamento da dor que se pensava maior ao reconhecer a perda do outro; de uma identificação com o outro de forma narcisista; de um ataque do eu ao outro incorporado e conseqüentemente também ao próprio eu; de um receio da perda do outro/objeto e com ela a perda de si mesmo; de uma transformação do outro em mesmidade e assim, de um distanciamento do reconhecimento da própria alteridade; e de um estranhamento do próprio eu, que de tanto se misturar com o outro não sabe mais quem ele é, a face narcísica da melancolia e seu paradigma: o outro, caminha instigando novas produções que sejam capazes de lhe tornar mais inteligível aos olhos e ouvidos daqueles que com ela se deparam.

À medida que casos de distúrbios depressivos começam a lotar os consultórios de analistas e psiquiatras do mundo contemporâneo e discussões que pontuam o aumento exagerado do individualismo numa sociedade considerada narcisista, como, por exemplo, a produção de Lasch (1983), o modelo da melancolia passa a ser utilizado como fonte de inúmeras produções teóricas e de pesquisas que tentam dar conta de questões pertinentes a uma clínica que tanto tem envolvido hoje questões que dizem respeito ao narcisismo e, como sempre, as relações com o outro. É sobre este aspecto que acreditamos que o modelo da melancolia deva ser constantemente revisitado e a partir disso diferentes interpretações construídas, sejam estas interpretações para a ampliação de seu conceito e compreensão de seu funcionamento ou para a criação de novas formas de abordagem metapsicológica em relação aos sofrimentos psíquicos do mundo contemporâneo.

CAPÍTULO 6 - A PROBLEMÁTICA DA PULSÃO DE MORTE.¹

A melancolia é um sofrimento subjetivo que se edifica sobre uma história de perdas e desamparos, que põem em suspenso as vontades humanas e rebaixa as perspectivas da vida, inibindo a existência como um todo. É um adoecimento psíquico marcado por um narcisismo que anula drasticamente o investimento objetal e que permite à pulsão de morte depositar sua força destrutiva, através do supereu, sobre o indefeso eu.

Em Freud, as principais análises sobre os conceitos que norteiam a discussão sobre os processos envolvidos no desencadeamento de uma melancolia encontram-se presentes nos textos: “*Rascunho G*” de 1895, “*Luto e melancolia*” de 1917, “*Psicologia das massas e análise do ego*” de 1921, “*Uma neurose demoníaca do século XVII*” de 1923 [1922], “*O Ego e o Id*” de 1923 e “*Neurose e psicose*” de 1924. Em tais textos encontramos diferentes afirmações definidoras da melancolia: o buraco no âmbito psíquico que, ao modelo de uma hemorragia, esvazia o eu (FREUD, 1895); a perda de um objeto amado e o retorno de seu investimento para o eu; uma ferida narcísica ocasionada pelas decepções do eu em relação ao objeto (FREUD, 1917); a identificação narcísica com o objeto perdido e a regressão libidinal a fase oral do desenvolvimento (FREUD, 1917); a transformação do eu no objeto perdido através da identificação e a problemática do “duplo de si mesmo” que remete a perda objetal a uma perda do eu (FREUD, 1917); a introjeção do objeto como o processo responsável pelas autodepreciações a que se dirige o eu; a edificação do objeto dentro do eu mediante identificação e a condenação de tal ação por uma parte do eu que se diferenciou (FREUD, 1921); a ambivalência construída na relação com o objeto que, após sua perda, retorna na forma de um sentimento de culpa e de um conflito interno no eu (FREUD, 1923 [1922]); os ataques de um supereu imbuído de pulsão de morte e que visa a destruição do eu (FREUD, 1923); e por fim, uma neurose narcísica em que o conflito se dá entre o eu e o supereu (FREUD, 1924). Estes são os elementos trabalhados por Freud no longo percurso que fez em busca do sofrimento melancólico.

Com a entrada do conceito de pulsão de morte e de supereu na teoria psicanalítica, a melancolia passa a ser identificada como uma psiconeurose narcísica. A psiconeurose narcísica em Freud tem como marca característica a relação conflituosa entre o eu e o

¹ É preciso assinalar, antes de adentrarmos a este universo sombrio da problemática da pulsão de morte: “ao que não podemos chegar voando, temos de chegar manquejando [...]. O Livro diz-nos que não é pecado claudicar.” (FREUD, 1920a, p.75).

supereu, estando este último sob o efeito de uma pulsão destrutiva que busca de todas as formas o aniquilamento do eu. A questão paradigmática dessa psicose reside no fato de que envolve um narcisismo que nega ou limita drasticamente em sua organização o investimento objetal. Um narcisismo alheio à função de autopreservação e subjugado pelo supereu.¹

Nos capítulos antecedentes, para se estudar o narcisismo vimos que foi necessário primeiramente passar pelas atribuições freudianas sobre a constituição do eu e de suas funções na vida psíquica, que aparecem inscritas em textos anteriores ao “nascimento da psicanálise”, como o “*Projeto para uma psicologia científica*” de 1895, e textos futuros como “*Sobre o narcisismo: uma introdução*” de 1914. No “*Projeto...*”, o eu aparece como o responsável por desviar as quantidades excessivas de energia que se dirigem para a representação (lembrança) do objeto. Ao realizar o desvio ou distribuição dessas energias ele evita o superinvestimento da lembrança e as sensações de desprazer que dali emanariam, passando a ter função de redução do desprazer. Outra de suas funções e responsabilidade seria a indicação de realidade na relação com o objeto da primeira satisfação e, muito primariamente, fazer oposição aos conteúdos incompatíveis com uma organização da consciência. Com a introdução ao narcisismo, de 1914, novas construções em relação ao eu serão realizadas. Com tais construções, Freud poderá elucidar a existência de uma escolha objetal diferente da escolha por apoio/anacítica², e tal escolha diferenciada seria o que ele chamou de escolha narcisista de objeto: uma escolha que tem como base o próprio eu e não o cuidador. Poderá elucidar também a possibilidade do eu tomar a si mesmo como objeto de investimento libidinal, como um modelo ideal (eu-ideal) ou eleger um objeto externo a ele como um modelo a ser almejado (ideal-do-eu), capaz de servir de suporte a seu narcisismo infantil perdido. Nesta medida, juntamente com os avanços das construções teóricas da psicanálise avançam também as concepções sobre o eu.

Em 1923, o eu recebe outras complementações e análise a partir do texto “*O ego e o id*”. Neste texto ele será definido como a projeção de uma superfície corporal moldada e modificada no contato com o mundo externo, tendo ligado a si o princípio de realidade. Uma imagem corporal psíquica projetada sobre um corpo “real” que tem como função dar

¹ Na melancolia o enclausuramento narcísico parece não funcionar como um mecanismo de autopreservação, ou seja, não se presta a uma função reparadora ou de defesa contra uma dor, mas sim à manutenção de um excesso pulsional dentro do eu, que sem objetos a que se ligar sucumbe diante dos ataques de um supereu imbuído de ódio e de pulsão de morte. E neste sentido é que podemos dizer se encontrar presente na melancolia um narcisismo que não faz objeção ao que consome a vida.

² Na escolha por apoio/anacítica, o eu eleger um objeto para investir segundo o modelo do objeto cuidador e protetor que satisfaz suas necessidades de sobrevivência.

contornos e atributos de identidade a um sujeito. Será uma “organização coerente de processos mentais” estando a ele ligado a consciência e a capacidade de controlar a “descarga de excitações no mundo externo.” (FREUD, 1923, p.30). Terá função de censura e teste de realidade, possuindo particularidades específicas como, por exemplo, ser “o representante do mundo externo, da realidade.” (FREUD, 1923, p.49).

Se em textos anteriores o eu aparece como uma instância diferenciada do inconsciente – que também é uma instância com funções específicas e uma qualidade daquilo que está inconsciente –, agora ele passa a se apresentar como tendo uma parte sua inconsciente, ou melhor, uma parte que se encontra mergulhada ou fundida no id. A hipótese do eu, enquanto parte modificada do id, possibilitará dizer que ele é também possuidor de elementos inconscientes, ou seja, que alguns processos seriam capazes de se tornarem ativados sem que ele soubesse. Mas é necessário demarcar: no eu pode até existir processos que são inconscientes, mas ele não é lugar do recalcado. (FREUD, 1923). Esta é uma hipótese, ao lado de diversas outras que trataremos no desenvolver de nossa discussão, que Freud discute à medida que suas idéias em relação as novas configurações psíquicas: id, eu e supereu, vão germinando.

Freud, anteriormente a construção do texto: “*O ego e o id*” de 1923, já havia cogitado a existência de uma gradação diferenciadora no eu responsável pela consciência de culpa, pela emissão de críticas e punições ao eu, mas não ainda sob o nome de supereu. O supereu fará sua entrada na teoria psicanalítica ao lado da pulsão de morte a partir desse texto, vindo assim possibilitar o lançamento de mais luz ao obscuro e enigmático sofrimento melancólico.

Na concepção de Freud, o supereu é produto de um processo de identificação primária complementada por identificações secundárias que surgem com o complexo de Édipo.¹ Ele não é somente o fruto das identificações e introjeções, é também formado pelos substratos proibitivos inerentes ao objeto eleito para identificação, funcionando, assim, como “uma formação reativa energética contra essas escolhas” (FREUD, 1923, p.47) objetais realizadas pelo id. Ele se constitui a partir da identificação com o pai – com a introjeção dos valores do pai, daquilo que proíbe e daquilo que o eu quer ser² – e tem como função a interdição,

¹ Grinberg assinala que ao final do complexo de Édipo temos limitado a identificação narcísica o que vai permitir “la instalación de las identificaciones simbólicas que funcionan sobre la base de la diferenciación del outro.” (GRINBERG, 1976, p.25). Neste sentido, a aceitação da castração pressupõe a abdicação da ilusão de onipotência, dando em troca ao sujeito a possibilidade de continuação da vida na circulação do desejo. Assim se torna novamente possível reafirmar que a permanência no narcisismo ante a incidência da castração traz como consequência o impedimento deste movimento do desejo.

² Ser como o pai substitui a tomada deste pai como objeto de investimento sexual. Talvez aí resida o motivo de Freud argumentar uma dessexualização da libido na formação do supereu – a transformação da libido objetual em libido narcísica é marcada por uma dessexualização, pois implica um abandono do objetivo sexual –, ou como

possuindo um papel importante na produção do sentimento de culpa que passa a ser definido como “uma expressão de condenação do ego pela sua instância crítica.” (FREUD, 1923, p.63). Mais especificadamente, o supereu é fruto de uma identificação e:

Originou-se pelo fato de que os primeiros objetos das moções libidinais do isso - o par parental - foram introjetados no eu, onde foi dessexualizada a relação com eles, sofrendo um desvio dos alvos sexuais diretos. Somente desse modo foi possível uma superação do complexo de Édipo. O supereu conservou a partir de então os caracteres essenciais das pessoas introjetadas, seu poder, rigor, inclinação à vigilância e castigo. (FREUD, 1924c, p.5).

O supereu como derivado da transformação dos investimentos objetais da infância em identificação, reteria o caráter do pai (primeiro objeto com o qual o eu realiza uma identificação) e sua capacidade de fazer oposição a certas ações e escolhas do eu.

As reformulações sobre o eu proporcionadas pela inserção do supereu no campo de análise do funcionamento psíquico, ao lado da pulsão de morte e das configurações da identificação, inauguram um novo saber sobre a etiologia da melancolia. Um saber que “reescrever” a história da identificação e do sofrimento a que se encontra submetido o melancólico, e isto é o que pretendemos discutir um pouco nas palavras escritas abaixo.

6.1 - Identificação, supereu e pulsão de morte.

A partir de 1921, o processo de identificação, cujo mecanismo de base, inconsciente, é a introjeção, ao ser definido como a forma mais primitiva de enlace ou vínculo afetivo com outra pessoa, passa a ter papel fundamental na formação do eu, do supereu, do ideal-do-eu, do eu-ideal, da identidade, portanto, na organização e estruturação da personalidade. A identificação se tornará responsável por afetar a realidade interna do eu produzindo inúmeras modificações em seus padrões de comportamento e desejo. (GRINBERG, 1976).

No texto “*Psicologia das massas e análise do ego*” de 1921, Freud já não considera mais a identificação como um processo unicamente pertencente ao campo do adocimento

Moreira (2004) formula, uma sublimação – a satisfação dirige-se para outra meta que não a sexual – em seu processo constitutivo. Nas ponderações de Freud, ao final do complexo de Édipo a criança vai abandonar aos pais como uma escolha objetal, mas, ao mesmo tempo, irá identificar-se a eles, mantendo-os num outro plano que não corresponde ao de uma escolha sexual. Neste ponto, a identificação com o pai ao fim do complexo de Édipo apontaria para esta dessexualização, já que este pai é deixado enquanto objeto de investimento libidinal.

melancólico e sim um processo comum na vida e no desenvolvimento psíquico do sujeito. A própria introjeção do objeto no eu, processo este descrito como constituinte da melancolia, será apontada como característica geral da teoria da identificação, portanto, presente na vida psíquica normal. A identificação narcísica também não escapa a esta generalização. Entretanto, mesmo com tais ponderações, Freud não exclui do campo de sua análise a participação da identificação na origem de algumas patologias, ao ser ela capaz de produzir rupturas, divisões e conflitos no interior do eu. O próprio caráter da dessexualização em seu processo constitutivo, ao lado da desfusão pulsional, já apontaria para sua responsabilidade na disposição de um adoecimento psíquico.

Com a complementaridade do processo de identificação, Freud vai poder retomar o obscuro tema da melancolia e discutir o processo de divisão do eu, ou melhor, de uma “gradação diferenciadora no ego” (FREUD, 1921, p.140) a partir da introjeção de objetos. Destarte, ele definirá que “cada uma das diferenciações mentais com que nos familiarizamos, representa um novo agravamento das dificuldades de funcionamento mental, aumenta a sua instabilidade, podendo tornar-se o ponto de partida para a sua desintegração, isto é, para o desencadeamento de uma doença.” (FREUD, 1921, p.140).

No texto de 1921, a parte que se diferenciou do eu será identificada como o ideal-do-eu. Neste momento, a melancolia será inscrita como “um agudo conflito entre as duas instâncias de seu ego, conflito em que o ideal, em excesso de sensibilidade, incansavelmente exhibe sua condenação do ego com delírios de inferioridade e com autodepreciação.” (FREUD, 1921, p.142). Os ataques do ideal-do-eu, dirigidos ao eu, neste momento representarão o descontentamento para com uma ação praticada pelo eu: a edificação do objeto dentro do eu. Freud vai concluir que na melancolia “o objeto é abandonado porque demonstrou ser indigno de amor”, contudo ele será “novamente erigido dentro do ego, mediante identificação, e severamente condenado pelo ideal do ego.” (FREUD, 1921, p.143). O que este ideal condenaria seria exatamente a ação do eu de apropriação do objeto e de expropriação do investimento objetal (dessexualização).

Esta definição será retomada por Freud alguns anos mais tarde, em 1923, no texto “*O Ego e o Id*”, mas com uma diferença: será o supereu, e não o ideal-do-eu, visto como responsável por atacar ao eu. Este texto, com as delimitações das instâncias: id, eu, supereu, construídas sobre as profundas reformulações cunhadas a partir de 1920, em “*Além do princípio de prazer*” com o par: pulsão de morte e pulsão de vida, trará consigo novos arranjos e contribuições para a teoria freudiana da melancolia.

No texto *“Luto e melancolia”* de 1917, Freud aponta que na melancolia a regressão da libido para a fase oral, após a perda do objeto, produz uma retirada do investimento objetal, que vai passar a servir a um processo de identificação narcísica. Neste momento, a melancolia é explicada pelo abandono dos investimentos objetais e por uma regressão da libido a uma forma mais primitiva de relação com o objeto: uma forma narcisista em que o outro está numa dimensão de mesmidade. O processo de identificação, mediado pela ambivalência – situada por Freud como pertencente aos primórdios da relação do eu com o objeto e ligada a fase oral do desenvolvimento da libido – proveniente da relação com o objeto perdido, vai produzir no interior do eu uma divisão. Parte do eu será tomada pelo objeto amado e odiado, e outra parte pela tentativa de controle e de crítica da ação de introjeção. Com isso, o ódio e o componente destrutivo desligado da libido se deslocarão para essa parte do eu identificada ao objeto. Ou seja, o ódio, angariado pela tendência sádica da parte ou instância crítica que se diferenciou no eu, lutará para destruir o objeto sem saber que com isso destruirá o próprio eu. Já o amor que retrocede para o eu lutará para manter o objeto em seu interior. Vemos com isso que, na medida em que preserva o objeto, a identificação também estaria a serviço de Eros.

A hipótese de Freud sobre a divisão do investimento objetal: uma parte que retrocede para o ódio e outra parte para o amor é sustentada neste primeiro momento pela ambivalência que retorna na forma de um conflito no interior do eu. Com a leitura de uma pulsão de vida regida pelo enlaçamento da pulsão sexual com a pulsão de destruição, tal idéia será transformada, passando a valer a concepção de que haveria de um lado, após o rompimento da relação com o objeto e dos laços da pulsão de vida, o retorno de uma pulsão de destruição servindo aos processos destrutivos contra o eu e, de outro lado, o retorno de uma pulsão libidinal dessexualizada – que resta do processo de desenlace com o objeto – servindo a manutenção de uma chama de vida no eu através da identificação. Esta hipótese demonstra a dupla origem: Eros e Thânatos, que constitui a pulsão enlaçada ao objeto e o próprio complexo ambivalente existente na vida psíquica de modo geral.

Com a introdução da pulsão de morte e de vida, novas considerações poderão ser tomadas como forma de esclarecimento do conflito que move a dor e o sofrimento na afecção melancólica. Veremos que não é somente o ódio em relação ao objeto que gera as agressões, mas, antes de tudo, uma pulsão de destruição que deixou de ser inócua com o desenlaçamento das pulsões de vida e de morte presentes no investimento amoroso objetal. A perda do objeto seria capaz de produzir o desenlaçamento de duas moções pulsionais que antes se complementavam e se equilibravam no investimento libidinal deste objeto. Dessa forma, o rompimento da relação (perda ou abandono do objeto) e o respectivo desligamento da pulsão

destrutiva com a pulsão sexual, seriam responsáveis por fazer com que ambas as pulsões se dirigissem para o eu, porém, se não para “lugares” diferenciados dentro deste eu – o supereu, por exemplo –, para objetivos distintos – o ódio, o amor, a identificação, o sadismo do supereu.

Esta idéia encontra sustentação também na concepção que trabalhamos nos capítulos anteriores de que no caso da melancolia o investimento objetal que retorna para o eu, a partir do processo de identificação, longe de buscar sua sobrevivência parece conduzi-lo ao aniquilamento. Neste ponto, começamos a nos perguntar sobre a ação de uma pulsão de morte que se volta contra o eu e que tem como objetivo sua destruição, mas também, perguntar de que lugar viria toda esta agressão que visa destruir o eu. No texto de 1923, Freud traz respostas a este levantamento ao delimitar a dimensão do estatuto do supereu no sofrimento melancólico.

Conforme Freud defende, na melancolia a severidade e a violência com que o eu é tratado pelo supereu é cultivada pela pulsão de morte, desligada da pulsão sexual. Mas isto ocorreria porque a introjeção do objeto perdido no eu – seguida de uma transformação da libido do objeto em libido do eu – mediante identificação, seria marcada por um processo de dessexualização e “que, quando uma transformação desse tipo se efetua, ocorre ao mesmo tempo uma desfusão instintual.” (FREUD, 1923, p.67). É sob esta desfusão pulsional que se encontraria a possibilidade de se inferir que a pulsão sexual inibida em sua finalidade viria servir à identificação, já a pulsão de destruição serviria as ações cruéis do supereu. De outra forma, a pulsão sexual inibida em sua finalidade e redirecionada para o eu seria aí utilizada no processo de identificação com o objeto, e a pulsão de destruição, tornada livre e posteriormente capturada pelo supereu, utilizada pelo sadismo deste supereu que visa o aniquilamento do eu. Encontramos assim uma justificativa econômica para os severos maus tratos e agressividade que na melancolia o supereu punitivo lança contra o eu. No entanto, parece-nos que não é somente este movimento de desfusão pulsional que vai sustentar a posição violenta e sádica do supereu para com eu.

As idéias acerca do narcisismo e do eu, antes da construção do conceito de pulsão de morte, culminam com a análise, no texto “*Luto e melancolia*” de 1917, do retorno da libido investida no objeto para o eu após sua perda, e sua convergência em um processo de identificação que torna o eu o próprio objeto.¹ Se em 1917 a identificação servia apenas para

¹ Na identificação o eu toma as características dos objetos como sendo suas, podendo tais características ser totais ou parciais, ou seja, aspectos do objeto ou o objeto como um todo. Tal definição possibilita conjeturar a existência de diferenças entre “ser como o objeto” e “ser o objeto”. O primeiro caso aproximamos do ideal-do-

explicar o sofrimento melancólico, a partir de 1923 ela passa a fazer parte da própria constituição e desenvolvimento do eu – também do supereu que aparece como uma diferenciação que ocorre no interior do próprio eu e constituído por elementos de identificação –, podendo ser definida como: 1) um caminho que torna possível o abandono ou substituição de uma escolha objetual erótica; 2) uma forma do eu ainda manter o objeto perdido compensando-se da perda; 3) um meio do id deixar uma escolha libidinal de objeto; ou 4) uma maneira do eu controlar o id.

Com estas novas considerações será possível se pensar que na identificação melancólica, para além de um comum movimento de manutenção do objeto, talvez exista uma tentativa do próprio eu de se tornar o objeto de desejo do id. Como Freud afirma: “quando o ego assume as características do objeto, ele está se forçando [...] ao id como um objeto de amor e tentando compensar a perda do id.” (FREUD, 1923, p.43). Nesta hipótese freudiana talvez esteja a possibilidade de complemento do processo patológico da identificação na melancolia. O eu ao tentar apoderar-se da libido que o id direciona para os objetos e, ao mesmo tempo, “impor-se ao id como objeto amoroso” (FREUD, 1923, p.58), despertaria o ódio do supereu que entraria em cena punindo a atitude do eu. Segundo Freud (1923), “o ego, tendo ganho controle sobre a libido por meio da identificação, é punido pelo superego por assim proceder mediante a instrumentalidade da agressividade que estava mesclada com a libido.” (FREUD, 1923, p.67). De tal modo, seria a própria insensatez do eu que lhe deixaria suscetível aos ataques de um supereu tomado pela pulsão de destruição. Complementando, devemos lembrar que o supereu não é só o depósito de escolhas do id é antes de tudo uma reação defensiva contra estas, e enquanto tal pode muito bem vir a expressar sua condenação à ação do eu de se tornar objeto do id.¹

Em nosso entendimento a ação do eu descrita acima seria patológica e sublinharia uma impropriedade funcional sua, uma atitude subversiva capaz de conduzi-lo a ter sérios conflitos com o supereu. A princípio, o papel do supereu no adoecimento melancólico nos parece de uma tentativa de situar o lugar do eu, convocando-o à responsabilidade. Dessa forma,

eu – o eu identifica-se com um objeto que ele quer ser –, que carrega consigo o reconhecimento da separação e da alteridade, já o segundo caso aproximamos do eu-ideal, que é marcado por um “modo de recusa narcísica” da diferença e da castração na negação do enlaçamento objetual, sendo os objetos, neste caso, a imagem reflexa do eu. Aqui a identificação seria com a imagem que o eu projeta sobre um objeto qualquer – que guarda uma imagem especular idealizada do eu dos tempos de perfeição e que é amado porque é igual –, sendo, portanto, submersa em elementos fantasísticos criados por um eu indiferente à existência do não-eu, e que busca assegurar-se como onipotente. E isto nos permite novamente demarcar, juntamente com Freud (1917), que o sofrimento da perda do objeto na melancolia representa o sofrimento insuportável da perda do eu.

¹ Vemos que o eu se encontra em meio a um campo de batalha sem poder escolher com qual lado juntará suas forças, pois se ele passa a lutar veemente contra a libido do id ou suas exigências, também correrá o risco de receber maus tratos por parte do id, ou até mesmo perigo de morte. (FREUD, 1923).

assinalamos uma função do supereu que não se limita a incitação a morte, a repetição destrutiva ou a culpa, mas que visa também a contenção e controle das ações do eu a fim de chamá-lo à “realidade”. Outro aspecto de sua função, nos aspectos do investimento pulsional, seria também manter o eu e seus investimentos na esfera das relações objetais para que ele não retorne a uma organização narcísica patológica. (GRINBERG, 1976).¹ Neste sentido, o supereu ao se deparar, tanto com a ação do eu de se tornar objeto do id, quanto com a intensificação de seu narcisismo, voltar-se-ia contra o eu a fim de recolocar suas obrigações. Entretanto, este retorno pode ser carregado de ódio e de uma pulsão de destruição que, uma vez desenlaçada da pulsão sexual por causa do desligamento dos laços do eu com o objeto, alimenta o sadismo do supereu e sua severidade. Como Freud sustenta: “é fácil pensar que, através da desmescla das pulsões, que acontece junto com uma tal introdução no eu, o rigor sofreu um aumento” (FREUD, 1924c, p.5), ou seja, que o caráter sádico do supereu sofreu um aumento. É assim que a pulsão de morte influenciaria o supereu a dirigir sua ira contra o eu de maneira tão violenta e destrutiva na melancolia.

A partir de tais acepções, inferimos o pressuposto de que o supereu teria dois princípios: um de regulação e contenção e outro de liberação e descontenção. O primeiro teria sua raiz edificada na introjeção da lei e no reconhecimento desta como princípio norteador e mediador das relações sociais. A função de contenção desta parte do supereu envolveria os códigos morais de conduta socialmente aceitos, noções de certo e errado que cobram do sujeito uma posição e postura, visando assim o controle da pulsão na transformação de seus destinos. Diríamos de um supereu que chama o sujeito à responsabilidade para com o social, implicando, pois, em uma renúncia da satisfação pulsional em prol de um convívio suportável com este social. Seria o superego moral de Freud, e que tem como função a contenção de um excesso pulsional.

Mas, teríamos também uma outra face do supereu: o de descontenção que impulsiona à fabricação de um excesso mortífero que pode subjugar o sujeito a uma compulsão a repetição que o conduz a morte. Aqui estaríamos falando, por exemplo, do supereu da melancolia, que abastecido pela pulsão de morte desvinculada e desinibida em seu objetivo, encontra expressão no sadismo de um ato desmedido de violência contra o eu – lembremos que a dessexualização serve aos propósitos da pulsão de morte e estaria presente também na

¹ A transposição do complexo de Édipo e ascensão do supereu apontariam para essa atribuição, pois o eu se permitiria, a partir de uma escolha forçada, abdicar de seu narcisismo para entrar no mundo dos objetos e do desejo. A escolha forçada poderia ser explicada na seguinte situação: um ladrão chega armado anunciando um assalto: a bolsa ou a vida? Diríamos que o sujeito que estaria recebendo a ação teria o direito de escolher entre uma e outra, entretanto, se escolhe a bolsa, perde a vida e também a bolsa, e se escolhe a vida, perde somente a bolsa. De um jeito ou de outro perderá algo.

constituição do supereu. Para Freud, o nascimento do supereu a partir da identificação com o pai, traz consigo a “natureza de uma dessexualização ou mesmo de uma sublimação” (FREUD, 1923, p.67), ou seja, a marca de uma desfusão pulsional – separação das pulsões combinadas. A agressividade e a violência do supereu na melancolia se explicaria pela consequência desta desfusão que libera o componente destrutivo da pulsão do jugo de Eros, já a intensidade do sentimento de culpa e das críticas, também presentes na melancolia, seria determinada pelo armazenamento do sadismo no supereu que, por sua vez, se encontra sob a influência de “uma cultura pura do instinto de morte”. (FREUD, 1923, p.66).

Conforme vimos nas discussões acima, a identificação foi ampliada e legada a outras situações e momentos da vida psíquica, mas não excluída do campo da psicopatologia. Se ela parecia exclusiva ao processo melancólico, agora passou a ser difundida como elemento constituinte essencial do próprio eu. Seu mecanismo: a introjeção do objeto no eu, tornar-se-á parte do processo de constituição do eu e, em 1923, este eu passará a ser considerado “um precipitado de catexias objetais abandonadas e que ele contém a história dessas escolhas de objeto.” (FREUD, 1923, p.42). O supereu também será visto como um fenômeno presente, de um modo geral, na vida psíquica. Todavia, apesar da generalização, a idéia de um supereu imbuído de pulsão destrutiva desenlaçada da pulsão sexual, que busca o aniquilamento do eu, permanecerá como traço característico da melancolia ao lado de uma identificação que, por ser condenada pelo supereu, engendra sofrimentos. Conforme Freud enuncia, na identificação o eu “ajuda os instintos de morte a obterem controle sobre a libido, mas, assim procedendo, corre o risco de tornar-se objeto dos instintos de morte e de ele próprio perecer.” (FREUD, 1923, p.69).

Neste ponto deparamo-nos com um avanço no campo da concepção freudiana sobre a melancolia. Os ataques do supereu: gradação diferenciadora na estrutura do eu, não serão mais devido somente a introjeção do objeto odiado no eu. O caráter destrutivo presente na melancolia será resultado também da pulsão de morte contida no supereu. Vemos com isso que Freud passa a analisar a melancolia a partir da potência da pulsão destrutiva no interior do supereu, e toma seu conflito com o eu como mecanismo príncipe de tal patologia.

Em 1924, no texto: “*Neurose e Psicose*”, Freud vai reservar à afecção melancólica o campo da psiconeurose narcísica, fazendo a separação dessa do quadro nosológico das psicoses.

Podemos provisoriamente presumir que tem de haver também doenças que se baseiam em um conflito entre o ego e o superego. A análise nos dá o direito de supor que a melancolia é um exemplo típico desse grupo, e reservaríamos o nome

de ‘psiconeuroses narcísicas’ para distúrbios desse tipo. Tampouco colidirá com nossas impressões se encontrarmos razões para separar estados como a melancolia das outras psicoses. (FREUD, 1924a, p.169-170).

É importante frisar que também neste mesmo texto de 1924, Freud vai acentuar o ponto de vista econômico como um fator decisivo na produção de conflitos em geral. Dependerá assim das intensidades excessivas de energia pulsional em ação na realidade psíquica ou entre as instâncias a formação do adoecimento.

Por fim, vimos que em “*Luto e melancolia*” de 1917, as discussões sobre a etiologia da afecção melancólica circundam a interação entre a regressão e fixação da libido, a escolha objetal narcísista e a identificação. Já em textos subseqüentes a este, e com o nascimento da teoria da pulsão de morte, o conflito entre o eu e o supereu ganha terreno na discussão e passa a compor o quadro de tal afecção, culminando na sua definição enquanto uma psicose narcísica. O narcisismo ainda permaneceria no campo de sua análise, mas agora transformado pela leitura das pulsões de vida e de morte, o que vai permitir sua reescrita na história da melancolia.

6.2 - Dualismo pulsional, retração narcísica.

O texto de 1914, “*Sobre o narcisismo: uma introdução*”, ao proporcionar a ampliação do conceito de eu inserindo a idéia de um narcisismo e de uma libido do eu, levará problemas ao dualismo pulsional que, até então, era sustentado pela diferenciação das pulsões do eu, enquanto uma pulsão de autopreservação, em oposição às pulsões do objeto. Com a “nova” teoria o eu poderia tomar-se como objeto e ser investido libidinalmente, sendo este processo agora considerado parte do desenvolvimento constitucional normal do eu. A idéia de que os investimentos saíam do eu em direção aos objetos, transformando-se aí em libido objetal, e que retornariam para o eu, transformando-se em libido do eu, deixava entrever que o eu era igualmente uma instância libidinal. Se as pulsões do eu e do objeto fossem consideradas exclusivas das pulsões sexuais a teoria psicanalítica cairia no campo do monismo pulsional, colocando o dualismo em “xeque mate”.

A introdução do conceito de pulsões de morte em contraposição as pulsões de vida, surgida no texto “*Além do princípio de prazer*” de 1920, possibilitará a Freud manter o dualismo pulsional em suas discussões na teoria psicanalítica. Das pulsões de vida viriam a

fazer parte as pulsões sexuais, aí compostas pelas pulsões do eu e do objeto, ambas pulsões de autopreservação. Agora, a libido do eu que emana do narcisismo passaria assim a ser vista como uma parcela de Eros que investe o eu. Na “nova” teorização, a pulsão de morte será a força interior contrária às pulsões de vida que busca, através da condução do organismo ao “estado inorgânico da matéria”, eliminar tudo o que produz o aumento da tensão, ou seja, aquilo que move e incita à ação: a vida, os objetos e o próprio eu, a fim de alcançar a quietude da excitação. A importância de tal texto está no fato de que inaugura um novo modo de se pensar uma metapsicologia psicanalítica e as forças pulsionais, de vida e de morte, libidinal e não-libidinal, em ação no funcionamento psíquico.

Ainda no mesmo texto de 1920, Freud vai afirmar que “a psicanálise ainda não nos permitiu revelar outras pulsões do eu senão as libidinais. Isto, no entanto, não é uma razão para concluirmos que não existem outras de fato” (FREUD, 1920a, p.53), ou seja, que não existam outras pulsões, não-libidinais, em ação no eu. No início de suas discussões neste texto, Freud demonstrava acreditar que as pulsões do eu pertenciam ao campo da pulsão de morte, porém, com o avanço de suas idéias ele corrige sua hipótese e dispõe tanto as pulsões do eu, quanto às pulsões sexuais, às pulsões de vida. Inicialmente, Freud resolve a problemática conceitual de uma pulsão de autopreservação ligada a uma pulsão de destruição que visa ao desenlaxamento objetal e o retorno do organismo ao “estado inorgânico da matéria”.

A partir da teoria da pulsão de morte, o eu será considerado o precipitado da pulsão de autopreservação de Eros, a junção das forças que visam “manter juntas as partes da substância viva” (FREUD, 1920a, p.71), por ser constituído pelas pulsões unificadoras e seu poder assimilatório. Unir é “a finalidade principal de Eros [...] na medida em que auxilia no sentido de estabelecer a unidade, ou a tendência à unidade, que é particularmente característica do ego.” (FREUD, 1923, p.58). Em meio a esta discussão Freud dá um passo a frente e aponta que poderia estar em ação no eu não só pulsões de vida – pulsões que vinculam –, mas também pulsões de morte – pulsões que desatam – coexistindo entre si e em graus diferenciados. Ao retirar a libido dos investimentos objetais do id e dirigi-las para si ligando-as “à alteração do ego produzida por meio da identificação” (FREUD, 1923, p.58), o eu estará agindo, assegura Freud, de maneira contrária aos objetivos de Eros. Nas palavras de Freud: “apoderando-se assim da libido das catexias do objeto, erigindo-se em objeto amoroso único, e dessexualizando ou sublimando a libido do id, o ego está trabalhando em oposição aos objetivos de Eros e colocando-se a serviço de impulsos instintuais opostos.” (FREUD, 1923,

p.58). É a partir desta colocação de Freud que talvez seja possível levantar a hipótese da existência de pulsões destrutivas em ação no eu.

A sustentação da teoria sobre a pulsão de morte também vai trazer outros pontos de vista quanto a tendência do aparelho psíquico que é manter ao máximo possível reduzida a tensão interna. Com a nova teoria, o aparelho teria mais de uma função e estaria tanto a serviço da pulsão de morte quanto da pulsão de vida – o aparelho, como já dissemos no capítulo quatro sobre a dor, nasce com o objetivo de ligar, atar, distribuir e controlar os excedentes pulsionais –, pois ao mesmo tempo em que busca reduzir a zero a tensão, busca também atar as moções pulsionais livres, legando-as ao processo secundário, ou seja, transformando-as em energia ligada. Devemos estar atentos que a pulsão de vida em Freud é vista como algo da ordem da perturbação da tranquilidade e o que gera o aumento da tensão no aparelho psíquico. Neste ponto de vista, o princípio de prazer-desprazer estaria disposto e a serviço da pulsão de morte já que visa a descarga daquilo que tenciona a vida; visa a inércia e a supressão das excitações, sustentando uma relação entre o princípio de nirvana e o princípio de prazer-desprazer. Todavia, no texto: “*O problema econômico do masoquismo*” de 1924, tal aceção é corrigida sendo o princípio de nirvana (princípio de inércia) ligado à pulsão de morte e o princípio de prazer-desprazer visto como derivativo ou uma extensão modificada do princípio de nirvana, portanto, diferenciados. Com isso, o princípio de prazer-desprazer será posto por Freud em relação à pulsão de vida e representará a reivindicação da libido por uma “cota na regulação dos processos da vida.” (FREUD, 1924b, p.178) . Tal esclarecimento virá ligado igualmente à afirmativa de que a pulsão de morte continua como sombra de Eros, podendo, ambas, andarem juntas ou se digladiarem da mesma forma que o amor e o ódio.

Com a nova proposta sobre o dualismo pulsional, o sadismo será a pulsão de destruição dirigida para fora e colocada a serviço da pulsão sexual, e o masoquismo o que permanece dessa pulsão de destruição dentro do eu combinada com os impulsos eróticos. Se a pulsão que é dirigida para fora não encontrar satisfação, ou seja, um objeto a que se ligar, poderá retornar para o eu e alimentar o que restava da pulsão de destruição (não-libidinal) dentro deste. O fato de retornar para o eu pressupõe que a pulsão foi algum dia desviada. Como Freud (1924) analisa, através do narcisismo parte da pulsão destrutiva foi afastada para o objeto sob efeito de Eros que busca unir. Esta ação seria produzida pelo narcisismo do eu e seus impulsos de autopreservação. A partir dessa concepção Freud define que o Sadismo colocado a serviço de Eros, empurra o eu para o investimento objetal, e conclui que é o desvio, mediado pela libido, da pulsão de morte para o objeto que afastará seus efeitos

destrutivos do sujeito. À libido caberá a tarefa de tornar inofensiva a pulsão destrutiva e seu aspecto agressivo colocando uma parte sua “a serviço da função sexual”.

Em meio as discussões realizadas até aqui, nos perguntamos: a melancolia não seria o sofrimento que se faz ver diante do retorno de uma pulsão que sem mediação de um componente sexual, precipita-se sobre o eu levando-o ao aniquilamento? A idéia de uma defusão pulsional a partir do desenlaçamento objetal nos guia a esta hipótese, ao passo que, com isso talvez seja possível lançar mais luz a problemática do sofrimento melancólico. Freud também irá se interrogar sobre uma estranha força pulsional que se volta para a destruição do próprio organismo e da possibilidade de se existir tal força em ação no próprio interior do eu. A resposta para sua pergunta é encontrada na aceção de que o sadismo posto em direção aos objetos e transformado por Eros, pode retornar para o eu a partir do ato de desatamento das pulsões sexuais de vida com as de morte. Neste desatamento – aqui apontamos como reescrito por uma perda objetal – a pulsão destrutiva retornaria para “o lugar de onde veio”, subjungando as forças de preservação do eu e intensificando, seja o masoquismo do eu, seja o sadismo do supereu. Tanto um ou outro, pois “o sadismo do superego e o masoquismo do ego suplementam-se mutuamente e se unem para produzir os mesmos efeitos” (FREUD, 1924b, p.187). Tal idéia estaria de acordo também com a categórica afirmativa de Freud de que: “toda a agressividade que retornou do mundo externo é ligada pelo superego e, por conseguinte, voltada para o ego” (FREUD, 1933b [1932], p.111) e que ao ser absorvida pelo supereu pode ser utilizada para reforçar tanto uma destrutividade quanto um “sentimento inconsciente de culpa” no eu.

Sadismo (infringir dor ao objeto e daí retirar satisfação) e masoquismo (necessidade do eu-objeto sofrer punições e ser maltrato) entraram assim em cena para demonstrar o caráter fusional de duas moções pulsionais como aquilo que permite a vida, pois é na fusão entre vida e morte que o aspecto destrutivo e mortífero da realidade psíquica do sujeito pode ser amenizado:

Essa hipótese abre-nos a perspectiva de investigações que um dia poderão ser de

na perda do objeto, é bem provável que se produza no interior do eu, que nega radicalmente o investimento em outros objetos, uma tendência objetivada a sua própria destruição. E nesta tendência se encontrariam as atribuições de uma pulsão de morte que livre poderia alcançar a seus princípios. A negação do investimento objetal na melancolia nos remete novamente ao narcisismo e as problemáticas que surgem em torno de sua definição posterior a introdução do conceito de pulsão de morte.

6.3 - Narcisismo: vida e morte.

Apesar do narcisismo ter uma relação com a pulsão sexual, ou seja, envolver, à primeira vista, um certo erotismo por estar o eu no lugar do objeto de investimento, seria possível inferir que possa estar em ação no eu-melancólico, em sua negatória do investimento objetal, a marca de uma pulsão de destruição? Na melancolia nos parece que a renúncia do investimento de objeto, estando nela implicado o desenlace pulsional objetal, aponta para uma pulsão de destruição livre que vem dar ao narcisismo um caráter destrutivo. No entanto, tal ponto de vista se choca com uma concepção de narcisismo que tem como função a autopreservação do eu. Para Birman,

o eu, sempre narcísico, é a tentativa permanente de construir a unidade e o centramento do sujeito em face do descentramento representado pela força pulsional e pela pulsão de morte. Essa unidade é marcada pela mobilidade, pois a força pulsional se impõe ao psiquismo como exigência de trabalho. (BIRMAN, 2003, p.17).

Os aspectos positivos do narcisismo envolveriam: defesa contra estados de excitação e contra o caos que excede a capacidade de domínio do aparelho psíquico – narcisismo ou um investimento narcísico do eu que visa a cura de uma ferida ou que protege, como afirma Freud, em 1920, contra a neurose traumática ou que põe em suspenso sofrimentos como a melancolia. Envolveriam também a organização das pulsões parciais em um todo imaginário, condensando-as em um eu e possibilitando a construção de uma identidade e unidade. Mas o que envolveria os aspectos negativos? Ou estes não existiriam?

Na melancolia o destrutivo do narcisismo parece surgir no desligamento dos investimentos objetais proporcionado por uma retração narcísica que, para além de um princípio de preservação, envolve o eu num excesso de si mesmo. Na melancolia, a

permanência do objeto dentro do eu, mesmo após sua perda, e a transformação deste objeto num “duplo de si mesmo”, pode tornar o eu irreconhecível a si mesmo ao entupi-lo de si mesmo. Isto caminha de acordo com a nossa idéia de que a permanência na prisão narcísica condena o eu a dor do excesso de uma pulsão que anula a luta pela sobrevivência no investimento libidinal narcísico do eu e de seu princípio de autopreservação. Como vimos no capítulo cinco, o “duplo de si mesmo” exacerba o desespero na perda objetal, pois remete o eu a uma ameaça de destruição juntamente com a destruição do objeto.

Na discussão sobre a dor, no capítulo quatro, trouxemos a idéia freudiana de que o retraimento narcísico do eu consistiria numa forma utilizada pelo psiquismo de ligar o excesso proveniente da ferida física. Foi este movimento de retração narcísica que expôs a existência de uma pulsão de autopreservação narcísica a lutar pela sobrevivência do eu. Mas agora, com a teoria da pulsão de morte, temos de rever tal posição, pois passamos a ter na exacerbação de uma retração narcísica um princípio ativo destrutivo recaindo sobre um eu que, sem objeto ou na “negação” de seu investimento – como em Narciso –, carece de anteparo para o inundamento pulsional da perda do duplo de si mesmo – perda do centro, do referencial que lhe promovia sustentação. Anteparo este que seria dado pelo enlaçamento libidinal com o outro em sua dimensão de alteridade. Ou, de outra forma, dado pela intervenção de Eros que busca unir e desviar do eu, em direção ao mundo externo, a pulsão de morte.

A melancolia como uma psicose narcísica e como o fenômeno príncipe do desenlaçamento objetal ou da “desobjetalização”, não levaria consigo as características desse narcisismo mortífero que conduz o eu ao suicídio/aniquilamento? Diferentemente do narcisismo “normal” de autopreservação do eu, o narcisismo na melancolia aponta para o mortífero ao limitar as possibilidades de vida na abstenção de todo investimento pulsional do objeto. Para Lambotte, na melancolia “o instinto de conservação, no sentido freudiano das pulsões do Eu, perdeu sua força por ter-se deixado suplantar pela pulsão de morte, em ação na despersonalização e na destruição do Eu.” (LAMBOTTE, 2000, p.125). Neste ponto, a problemática narcísica da melancolia não encontraria sua justificativa?

Aqui, vemos a possibilidade de se trazer novamente o eu-ideal como um paradigma na afecção melancólica por ser ele perpassado, em nossa leitura, por uma densidade de pulsão de morte e pelo destrutivo que ela traz implícita em si. O mortífero do eu-ideal é sua busca em manter “tudo igual” e sua negatória no que diz respeito ao investimento objetal. Neste ponto, não poderíamos pressupor que o atamento pulsional em relação ao objeto, aquilo que busca a pulsão de vida, seria (ou estaria) interdito no eu-ideal? Se assim for, não poderíamos então inferir a presença, em algumas formas de adoecimento, de uma pulsão de morte em ação no

próprio narcisismo do eu? Ou, mais ainda, não estaria em ação no narcisismo uma força pulsional destrutiva que extrapola a idéia de autopreservação do conceito de narcisismo freudiano? Mas, ora, o narcisismo não envolve um investimento libidinal, ou seja, uma pulsão de autopreservação que recebe a marca da libido ao se tratar como objeto de investimento? Isto, de maneira geral, não invalidaria a idéia de um narcisismo em conformidade com a pulsão de morte, com uma pulsão não-libidinal? No narcisismo temos a tomada do próprio eu como objeto de investimento libidinal, estando aí presente o caráter erótico que seria capaz, segundo Freud, de anular o mortífero da pulsão de morte. Contudo, ao analisarmos o “Mito de Narciso” encontramos a morte do “ser” ao se apaixonar por sua própria imagem – para não dizer: suicida ao ser inundando por um enxame pulsional – ou melhor, ao elevar a imagem projetada a sua frente a um estado mítico de perfeição. A morte de Narciso persiste assinalando algo de mortífero no próprio narcisismo: Narciso toma seu eu como objeto de investimento libidinal, mas tal investimento libidinal de si não é capaz de conter a força mortífera presente em seu interior. A prisão narcísica juntamente com a negatória do reconhecimento do não-eu lhe condena a morte. Segundo Freud (1923) o que resguarda o eu do enxame pulsional é o enlaçamento objetual, mas com o outro reconhecido em sua diferença e não com o duplo de si mesmo. Neste aspecto, não seria o próprio narcisismo de Narciso que o aniquila?¹

No “Mito de Narciso”, podemos perceber que a imagem projetada do eu sobre a superfície espelhada da água é o que encanta Narciso e que precisa ser, novamente, alcançada para validar seu estado de completude. Ela representa a perfeição do eu vivenciado no narcisismo primário e é, portanto, idealizada. Aqui nos deparamos com a idéia do eu-ideal enquanto essa imagem fantástica-fantasma que guarda a ilusão de uma perfeição e de um estado mítico de inexcitabilidade. Tal como o princípio de nirvana, regido pela pulsão de morte, é tendencioso em conduzir a vida ao “estado inorgânico da matéria”, o “narcisismo de Narciso” seria tendencioso pela inexcitabilidade própria de um período de perfeição e completude e marcado por um estado isento de tensão. Seria tendencioso em conduzir o “corpo” à quietude, à morte; tendencioso ao retorno a um “estado anterior de coisas”. (GREEN, 1988a).

Acreditamos que se não for possibilitada ao eu a edificação de um ideal-do-eu, de um objeto capaz de situar novamente seu centro, logo, o eu permanecerá preso, fixado, em uma imagem idealizada crente à ilusão de sua completude, tal como Narciso. Juntamente com esta

¹ A autodestrutividade é a expressão de uma pulsão de morte que contrariamente às pulsões sexuais – que visam a continuidade da vida e a união – busca o desatamento e a morte.

prisão ou fixidez, vemos a instauração de uma imobilidade, mutilidade, de uma inércia, pois é necessário acreditar, ou creditar, na existência de um outro para que exista o desejo. Com esta colocação, o ideal-do-eu, contrariamente ao eu-ideal, aparece como responsável por mover o desejo. Assinalamos, assim, que é na busca pelo objeto que se abre a possibilidade de transposição da dor e de um florescer da vida. A incapacidade de dar continuidade a este processo coloca em suspenso a possibilidade de vida por não tornar inócua a pulsão de morte, já que, amenizar o caráter destrutivo dessa pulsão só é possível, como afirma Freud em 1920, no ato de entrelaçamento e fusão da pulsão sexual com a pulsão de destruição num objeto de amor. Como já dissemos, a consequência de uma fixação no eu-ideal é o congelamento da alteridade na superfície imagética de um espelho, processo este que consideramos patológico por si só. O outro em tal projeção seria o reflexo do eu (o eu-ideal), o “duplo de si mesmo”, o que vai alimentar a problemática da violência de um excesso pulsional que sem objetos suficientes para investimentos, se volta contra o eu na forma de uma pulsão destrutiva, ocasionando dor e sofrimento.

As discussões e questionamentos trazidos até aqui parecem tornar possível a leitura de um narcisismo em que esteja presente tanto uma pulsão de vida, quanto de um narcisismo em que esteja presente uma pulsão de morte com princípios desobjetalizantes. Nossa leitura encontrou respaldo também na teoria de André Green que defende a hipótese de um narcisismo de vida e de um narcisismo de morte, a partir da análise do “narcisismo primário absoluto” e sua relação com o princípio de nirvana.

Para André Green (1988a) o narcisismo primário seria análogo ao princípio de nirvana, posto que tal narcisismo é mediado pela fantasia do absoluto e da perfeição e pela eliminação ou abolição de um estado de excitação. A quietude da excitação que visa a pulsão de morte também seria mirada pelo eu narcísico, que um dia experimentou, através da vivência do narcisismo primário, um estado aconflitivo e livre de tensões. O retorno a este estado estaria em congruência com o retorno ao “estado inorgânico da matéria” que busca a pulsão de morte nas considerações freudianas. A partir dessa analogia, Green (1988a) infere a existência de duas vertentes pulsionais em ação no narcisismo. O respaldo para essa definição talvez também possa ser encontrado na afirmativa freudiana de que “o desenvolvimento do ego consiste num afastamento do narcisismo primário e dá margem a uma vigorosa tentativa de recuperação desse estado” (FREUD, 1914, p.106). Ou seja, por ser o narcisismo primário considerado um estado em que o eu se encontrava livre de sofrimento ou conflito e num pleno gozar de satisfação libidinal, seria inevitável pressupor em sua história a formação de um ponto de fixação e de uma tentativa de retorno a ele. Talvez seja possível aí, ou esteja aí, a

idéia de uma pulsão de morte em ação no próprio narcisismo e Freud em “*Além do princípio de prazer*” de 1920 dá sinais de que parece não excluir tal possibilidade.

Por fim, vemos que as transformações teóricas ocorridas em relação ao funcionamento do eu no texto de 1920, juntamente com a aproximação da problemática da pulsão de morte e sua relação com o supereu na formação do sofrimento melancólico, no texto “*O ego e o id*” de 1923, apontam para possibilidade de demarcação de um desinvestimento objetal como produto ou finalidade de uma pulsão que não visa ao processo unificador e à vida – como vemos nas pulsões de autopreservação do eu, pulsões essas também narcísicas –, mas sim ao desenlçamento e à morte que ele é capaz de gerar – pulsões de destruição que se encontram presentes num narcisismo que extrapola ao campo de um princípio unificador ou de preservação do organismo. É neste sentido que quando nos deparamos, por exemplo, em Freud com a idéia de uma ferida física e o investimento narcísico que ela produz (investimento que objetiva a autopreservação) a fim de se obter a cura ou com um eu constituído pelo princípio unificador das pulsões, conseguimos enxergar um “narcisismo de vida” e quando nos deparamos com a idéia de um narcisismo que leva a marca de um desinvestimento objetal – como na melancolia – e tão comum à pulsão de morte, conseguimos enxergar um narcisismo mortífero.

6.4 - Considerações finais.

Em torno de todas as discussões travadas sobre o narcisismo, a perda objetal, o supereu, sobre a pulsão de morte a partir da segunda tópica freudiana, e o que estas trazem de paradigmático na afecção melancólica, levantamos a guisa de finalização as seguintes perguntas: a psicose narcísica em Freud não remeteria a problemas constitucionais do eu e de seu próprio narcisismo? Que usos seriam possíveis com a enigmática idéia freudiana de eu-ideal na explicação da afecção melancólica? A pulsão de morte, frente ao desenlçamento objetal proporcionado pela perda do objeto, não seria o princípio fundador e mantenedor do sofrimento melancólico? A desobjetalização ou o desenlçamento pulsional proporcionado pela perda do objeto, não seria a grande responsável por liberar o enxame pulsional que sem vias de contenção, ou seja, sem o anteparo do “objeto”, toma conta do eu produzindo nele uma dor “impossível” de se estancar? Na identificação do eu com o objeto e neste processo a transformação do eu em objeto de amor do id, não estaria o combustível que move as

represálias do supereu tão comum a afecção melancólica? E o narcisismo, possui apenas função de autopreservação e de unificação? Não seria possível a determinação de um narcisismo de morte decalcado por uma pulsão de destruição? E a relação paradigmática da pulsão de morte com a psicose narcísica, que põe uma interrogação sobre o narcisismo enquanto determinado pela pulsão de vida, até que ponto ela pode explicar a ameaça de aniquilamento que sofre o eu ante a perda objetual? Até que ponto ela explica o fracasso do eu em manter o objeto em si numa tentativa de autopreservação que sucumbe às forças destrutivas de uma pulsão? A pulsão de morte quando em ação coloca o narcisismo em suspenso ou utiliza-se dele para alcançar a seus objetivos? Estas foram as questões que fomos levantando mediante o avanço na difícil leitura da segunda tópica da teoria freudiana e com as quais buscamos encerrar nossa discussão. Enfim, deixamos as dúvidas suscitadas no decorrer de todo o caminho que trilhamos em busca do sofrimento melancólico nas discussões de Freud, por vermos nelas um motivo para continuar, num outro trabalho, nossa análise sobre a melancolia.

CONCLUSÃO

Durante o processo de leitura dos textos freudianos que fazem referência à melancolia foi possível assinalar as características mais marcantes envolvidas em seu processo de desenvolvimento teórico: regressão da libido, empobrecimento do eu, identificação com o objeto amado, desinvestimento do objeto na identificação narcísica, ataques de um supereu imbuído de pulsão de morte. Foi possível também identificar avanços na teoria psicanalítica a partir do que era construído em torno do sofrimento melancólico. A identificação narcísica, por exemplo, antes de 1921 apresentava-se como um processo cabível apenas à formação do sofrimento melancólico. Com a virada teórica proporcionada pela introdução do conceito de pulsão de morte, a identificação narcísica será generalizada e levada à normalidade do funcionamento psíquico. Devemos enfatizar a importância dessa transformação na teoria da melancolia, pois o que teremos, posteriormente a sua inserção no universo metapsicológico da psicanálise, é a configuração deste adoecimento numa outra classe psicopatológica: psiconeuroses narcísicas, diferenciadas da neurose e da psicose, e onde a divisão do eu em duas partes que se digladiam: eu e supereu, se torna um fenômeno particular de sua constituição.

Em nossa análise pudemos perceber que a melancolia passou por diversos quadros nosográficos ao longo do desenvolvimento de sua teorização. Ela foi definida, em 1893, no “*Rascunho B*”, como uma neurose atual e a partir do avanço da teoria da libido passou a compor o quadro da psiconeuroses de defesa. Com o surgimento das primeiras concepções sobre o narcisismo, foi legada, juntamente com as parafrenias e a paranóia, à incipiente “neurose narcísica”. A falta de interesse pelo mundo produzido pela fluidez dos vínculos afetivos com os objetos e o retorno da libido para o eu, conduziu Freud a colocar a afecção melancólica, neste primeiro momento, nas psicoses. Entretanto, tal configuração não permanecerá por muito tempo, pois como já vimos nas discussões anteriores à melancolia será reservado o quadro das psiconeuroses narcísicas.

A escrita da dissertação e todo seu laborioso processo, inicialmente percorreu o caminho das leituras históricas sobre a melancolia, culminando com Freud e suas discussões teóricas objetivadas a dar uma explicação acerca da constituição da afecção melancólica. Ou seja, fizemos um levantamento não somente histórico da melancolia, mas também de sua conceituação na teoria psicanalítica freudiana. Passamos, pois, por toda esta discussão antes de adentrarmos a definição de metapsicologia em Freud e de analisarmos a nossa proposta de

trabalho que abrangeria a uma gama de problemáticas levantadas na leitura do texto de 1917, “*Luto e melancolia*”.

No “*Luto e melancolia*”, Freud demonstrou estar presente no sofrimento melancólico uma relação poderosa e primitiva com um objeto narcísico – objeto este forjado no lugar do eu e sem o qual o eu não possui consistência – anunciando assim que haveria em tal afecção uma escolha objetual narcisista, porém, uma escolha distorcida por uma densa identificação ao mesmo (intensificação do narcisismo original), e marcada pelo abandono do investimento de objeto. Uma identificação que não ocorre com os traços de objetos, como na neurose, mas sim com o objeto por inteiro. Neste mesmo texto, Freud buscou separar o luto da melancolia a partir da identificação narcísica, todavia, com o avanço teórico sobre o processo identificatório em 1921: “*Psicologia das massas e análise do ego*”, essa separação se tornou por demais estreitada, uma vez que o eu passou a ser constituído por identificação, narcísica ou não, a objetos com os quais se separa ao longo de sua vida.¹ A identificação continua tendo papel relevante na configuração subjetiva melancólica, mas agora também se encontra presente no processo de luto.² Em meio a essas reformulações nos perguntamos quanto às possibilidades de diferenciação entre o luto e a melancolia, e se não poderíamos supor a existência de dimensões ou densidades de escolhas de objeto narcisista. Isto longe de reservar a presença ou não de um narcisismo na determinação de uma patologia, deixaria aos tipos de escolha narcisista, graus de fixação e de rompimento do investimento objetual, a constituição de um sofrimento. E talvez isto seja possível de ser pensado com a proposta de Freud em 1914 quanto a variabilidade que uma escolha narcisista pode alcançar: amar o que se é, o que se foi, o que se gostaria de ser, alguém que foi parte de si.

As contribuições de “*Luto e melancolia*” ultrapassaram as simples tentativas de explicação dos mecanismos de um estado patológico específico para se consagrar como um texto que dá novas leituras para o desenvolvimento dos aportes teóricos da psicanálise.

Durante todo o processo de demarcação de nosso caminho, antes de chegarmos a discussão príncipe de nossa pesquisa que passava pela problemática da dor, do outro, do narcisismo e, por fim, da pulsão de morte no processo constitutivo da melancolia, vimos uma possibilidade de entendimento da metapsicologia freudiana da afecção melancólica. A cada passo que dávamos no aprofundamento do texto, as pontuações de Marie Lambotte, Ana

¹ O eu ser um precipitado de sucessivas identificações, narcisistas ou não, não anula a identificação narcisista do seio da melancolia. O melancólico se afasta do mundo externo, retira os investimentos dos objetos, mas permanece cultuando a seu objeto idealizado: ele mesmo.

² Se a substituição de um investimento objetual pela identificação antes fazia parte apenas da configuração melancólica, em 1923: “*O ego e o id*” ela será generalizada passando a constituir também a vida psíquica normal. No entanto é viável demarcar que isto não invalida sua capacidade de produzir conflitos e patologias.

Carvalho e outros autores, vinham nos auxiliar a caracterizar melhor o lugar do outro revestido pela escolha narcísica, no campo da escrita freudiana. A partir de suas contribuições, no que diz respeito as considerações sobre a perda e ao que esta remete, a dimensão do narcisismo na afecção melancólica, foi possível se estabelecer uma discussão sobre a importância do outro em tal afecção e inferir muito inicialmente, ao processo constitutivo da melancolia, uma fixação no eu-ideal que em nosso entendimento leva a marca da pulsão de morte e de uma forma de “negação da alteridade”. Em Freud, o eu-ideal é um eu imaginário que o sujeito cria no decorrer do seu desenvolvimento com a intenção de “restabelecer a auto-satisfação que estava vinculada ao narcisismo infantil primário, mas que, desde então, sofreu tantas perturbações e modificações.” (FREUD, 1916-1917b, p.429). Segundo ele, este ideal deve ser abandonado pelo eu e sobre ele eleito um outro ideal: o ideal-do-eu, dando continuidade, deste modo, a um “processo de desenvolvimento” egóico. Acreditamos que a fixação nesse tipo de ideal narcísico traria sérias conseqüências ao desenvolvimento saudável do eu ou a formação de seu caráter, por implicar sua organização a idealização de um eu absoluto e completo, alheio ao reconhecimento necessário da diferença. Freud não avança em suas considerações sobre este eu-ideal, voltando a falar dele vagamente apenas no texto: “*A teoria da libido e o narcisismo*” de 1916-1917 – foi no texto: “*Sobre o narcisismo: uma introdução*” de 1914, que Freud se referiu pela primeira vez ao eu-ideal – o que dificulta uma análise aprofundada deste ideal a partir de suas atribuições. Por este motivo, trabalhamos apenas de maneira inicial a idéia de que na melancolia o objeto narcísico seria o duplo do eu, o “duplo de si mesmo”, estando, pois, o melancólico preso numa idealização de si. Contudo, inúmeros pontos e questões ficaram sem respostas, principalmente quando adentramos nas discussões que trabalhavam as possibilidades teórico-conceituais do narcisismo e de sua relação com a pulsão de morte. Não avançamos muito e deixamos em aberto a possibilidade de se estudar tais questões num outro momento e com outras contribuições psicanalíticas.

No capítulo final onde tratamos da pulsão de morte na melancolia e que para nos se insere numa produção ensaísta propriamente dita, buscamos fazer uma leitura de alguns textos freudianos da segunda tópica com o objetivo de apontar as novas ponderações sobre o eu, sobre o supereu, sobre a identificação e sobre o narcisismo na teoria da pulsão de morte. Priorizamos neste capítulo levantar alguns questionamentos que nos foram surgindo sobre o narcisismo na melancolia a partir da leitura da pulsão de morte e da interpolação com o que até o capítulo cinco dessa dissertação havíamos trabalhado. Juntamente com as pontuações de Green (1988a), surgiu a seguinte problemática: é possível uma discussão teórica capaz de

aproximar os conceitos de narcisismo e de pulsão de morte a ponto de podermos inferir a existência de um “narcisismo de morte” na melancolia? Ao situar a melancolia no campo de uma neurose narcísica e de um conflito entre o eu e o supereu – supereu, na melancolia, como o lugar de encontro das pulsões de destruição – a partir da introdução das duas classes pulsionais: de morte e de vida, Freud deu um novo rumo à compreensão acerca do sofrimento melancólico. A questão narcísica da melancolia antes relacionada a um processo de identificação, veio esbarrar numa pulsão de destruição que extrapola a capacidade do eu de autopreservação. Segundo Freud (1923), os objetos seriam trazidos para o eu pelas tendências de autopreservação da pulsão de vida – Eros que visa a união. No entanto, tal processo que envolve uma transformação da libido do objeto em libido narcísica e, ao mesmo tempo, uma dessexualização, poderia também envolver desfusões ou desequilíbrios entre as forças pulsionais mescladas. Neste sentido, vemos que a pulsão de morte ao se tornar inócua através dessa desfusão seria capaz de entrar em ação no eu produzindo estados de adoecimento. Acreditamos que essas idéias, ao lado das hipóteses defendidas por Freud em relação ao supereu e sua capacidade destrutiva, podem vir complementar as leituras possíveis acerca do desenvolvimento do sofrimento melancólico. Acreditamos também que o narcisismo ainda tem muito à acrescentar as discussões sobre a patologia aqui em pauta e de um modo geral, também às diversas outras formas de sofrimento a que se propõe trabalhar a teoria psicanalítica.

O narcisismo é um conceito metapsicológico que tem gerado inúmeras discussões, não só hoje, mas desde seu nascimento na teoria freudiana, no que se refere ao funcionamento e organização psíquica e subjetiva dos sujeitos. Hoje se fala muito em narcisismo por este servir de amparo teórico a explicação sobre as personalidades narcísicas, aos exageros do sujeito pós-moderno quanto à bela forma física, a toxicomania, aos novos tipos de adições e aos casos tidos como limítrofes. O conceito de narcisismo passa a ser utilizado para teorizar não só o campo do adoecimento psíquico, mas também as transformações subjetivas que ocorrem no campo social pós-moderno. Consumismo, compulsividade, individualismo exacerbado, violência despropositada contra o outro, seriam assim assinalados como produção de um arcabouço social, sob o qual vivemos, que amplia as manifestações do narcisismo. (LASCH, 1983).

Em torno dessa leitura os aspectos difusos, mortíferos e compulsivos das patologias da contemporaneidade começariam a encontrar sustentação teórica na idéia de um excesso pulsional desatado (livre) que decai sobre o eu de um “sujeito narcisista” possuidor de um mundo psíquico pobre de representações e de objetos. Por exemplo, Schwartzman (2004) vai

assinalar como marca característica do que ela diz ser “novas patologias”: depressão, transtornos alimentares, síndrome de pânico, normopatias, toxicomania, transtornos psicossomáticos e as adições, a reduzida capacidade de vincular a pulsão a conteúdos representacionais mentais, ou seja, à “falta” de contenção pulsional e de vias sustentáveis de descarga para aquilo que excede. Assim sendo, o excesso pulsional só encontraria expressão nos adocimentos psíquicos da compulsão a repetição, da solidão narcísica, da melancolização vinculada à depreciação da existência, do vazio depressivo e da dor que extrapola aos limites de um corpo, instalando-se no eterno desespero e sofrimento de um “sem sentido” – sua construção se aproximaria muito da concepção freudiana de que a pulsão de destruição posta para fora que não encontra um objeto a que se enlaçar, pode retornar para o eu e ali se atar ao que dela havia restado, passando a ser utilizada contra o eu de forma agressiva e destrutiva.

Enfim, o narcisismo a partir da segunda tópica freudiana toma outras proporções e leituras a ponto de se poder apontar nele a influência ativa não só de uma pulsão de vida, mas também de morte. O dualismo pulsional de 1920 talvez tenha tornado possível se estender para outros caminhos e universos de leitura o narcisismo, a questão da dor – “dor de vida” que situa a existência de um corpo (de um eu) e possibilita a entrada no mundo dos objetos, e “dor de morte” que se produz no ato de desenlaçamento com o objeto (dor que reside no insuportável da ausência do outro) e que de tanto sofrimento e descontentamento faz paralisar o psíquico, tornando escuridão o sentido de uma vida – o papel do outro e o sofrimento psíquico. São estas as considerações que surgem com a teoria da pulsão de morte e que também instigam a retomada dos estudos sobre a intrigante melancolia.

O nosso trabalho de pesquisa que teve como foco a análise dos conceitos freudianos da dor, do narcisismo, do outro, e da pulsão de morte em torno da afecção melancolia, e todas as leituras que fizemos durante o processo de sua realização, deixou a certeza de que ainda há pela frente um longo caminho a ser percorrido.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRAHAM, K. **Teoria psicanalítica da libido. Sobre o caráter e o desenvolvimento da libido.** Tradução de Christiano Monteiro Oiticica. Rio de Janeiro: Imago, 1970.
- ALCANTARA, I. *et al.* Avanços no diagnóstico do transtorno do humor bipolar. **Revista de Psiquiatria Rio Grande do Sul** [online]. Porto Alegre, v.25, n.1, abril 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/>> Acessado em: 12 set. 2006.
- AMARAL, J. G. **Os destinos da tristeza na contemporaneidade: uma discussão sobre depressão e melancolia.** 2006. 96 f. Dissertação (Mestrado) - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica. Disponível em <http://www.maxwell.lambda.ele.puc-rio.br/cgi-bin/db2www/PRG_0991.D2W/SHOW?Cont=8580:pt&Mat=&Sys=&Nr=&Fun=&CdLinPrg=pt> Acessado em: 24 set. 2006.
- ARISTOTELES (384 - 322 a.C). **O homem de gênio e a melancolia: O problema XXX.** Lacerda. Rio de Janeiro, 1998.
- AULAGNIER, P. Nascimento de um corpo, origem de uma história. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, vol. 2, no. 3, p. 9-45, set. 1999.
- BARROS, Aidil J. S. **Fundamentos de metodologia científica: um guia para a iniciação científica.** 2ª ed. São Paulo: Pearson Makron Boosks, 2000.
- BERLINCK, M. T. & FÉDIDA, P. A clínica da depressão: questões atuais. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v.3, n.2, p.9-25, jun. 2000.
- BIRMAN, J. **Estilo e Modernidade em Psicanálise.** São Paulo: Editora 34, 1997.
- BIRMAN, J. **Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000.
- BIRMAN, J. "Subjetividades contemporâneas". In: **Psyché**, Revista de Psicanálise. Ano V, n. 7, 2001.
- BOENTE, A. & BRAGA, G. **Metodologia científica contemporânea para universitários e pesquisadores.** Rio de Janeiro: Brasport, 2004.
- CARVALHO, A. C. Depressão: doença do corpo e da alma. **Psychê**, Revista Psicanálise, São Paulo, vol. 22, p. 39-50, 2000.
- CECCARELLI, P. R. O sofrimento psíquico na perspectiva da psicopatologia fundamental. In: **Psicologia em Estudo**. Maringá, v.10, n.3, p.471-477, 2005.
- CORDÁS, T. A. **Depressão: da bile negra aos neurotransmissores. Uma introdução histórica.** São Paulo: Lemos Editorial, 2002.

COURA, R. O estupor melancólico e o estupor maníaco. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, vol. 3, no. 4, p. 31-47, nov. 2000.

COUTO, L. F. S. A pesquisa em psicanálise entre a ciência normal e a revolução científica. **Coletâneas da ANEPP**: pesquisa em psicanálise, v.1, n.16, p.141-151, set. 1996.

DELOUYA, Dor, mais. **Revista Percurso** [online], São Paulo, n.27, 2º semestre, s/p, 2001. Disponível em < <http://www2.uol.com.br/percurso/>> Acessado em: 10 dez. 2006.

DEMO, P. **Metodologia do conhecimento científico**. São Paulo: Atlas, 2000.

DEMO, P. **Pesquisa e construção do conhecimento**: metodologia científica no caminho de Habermas. 5ª ed. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2002.

EHRENBERG, A. Depressão, doença da autonomia? **Revista Ágora**, Rio de Janeiro, v.7, n.1, p.143-153, jan./jun. 2004.

EHRENBERG, A. **La fatigue d'être soi**: dépression et société. Paris: Éditions Odile Jacob, 1998.

ELIAS, L. **O conceito de sujeito**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

FÉDIDA, P. **Depressão**. São Paulo: Editora Escuta, 1999.

FIGUEIREDO, L. C. **Palavras cruzadas entre Freud e Ferenczi**. São Paulo: Editora Escuta, 1999.

FORBES, J. **Você quer o que deseja?** 2ª ed. São Paulo: Best Seller, 2003.

FRANÇA, J. L. *et al.* **Manual para normalização de publicações técnico-científicas**. 7ª ed. Belo Horizonte: UFMG Ed., 2004.

FREUD, S. Rascunho B (1893). In: Freud, S. **Edição Standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. I. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p.223-229.

FREUD, S. Rascunho E (1894). In: Freud, S. **Edição Standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. I. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p.235-241.

FREUD, S. Projeto para uma psicologia científica (1950 [1895]). In: Freud, S. **Edição Standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. I. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p.335-454.

FREUD, S. Rascunho G (1895). In: Freud, S. **Edição Standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. I. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p.246-253.

FREUD, S. Rascunho K (1896). In: Freud, S. **Edição Standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. I. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p.267-276.

FREUD, S. Rascunho N (1897). In: Freud, S. **Edição Standart brasileira das obras**

psicológicas completas de Sigmund Freud. Vol. I. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p.304-307.

FREUD, S. Sobre a psicopatologia da vida cotidiana (1901). In: Freud, S. **Edição Standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.** Vol. VI. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p.11-272.

FREUD, S. Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental (1911). In: Freud, S. **Edição Standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.** Vol. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p.237-244.

FREUD, S. Sobre o narcisismo: uma introdução (1914). In: Freud, S. **Edição Standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.** Vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p.77-108.

FREUD, S. Os instintos e suas vicissitudes (1915). In: Freud, S. **Edição Standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.** Vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p.117-144.

FREUD, S. Conferência XXIII. Os caminhos da formação dos sintomas. (1916-1917a) In: FREUD, S. **Edição Standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.** Vol. XVI. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p.361-378.

FREUD, S. Conferência XXVI. A teoria da libido e o narcisismo (1916-1917b). In: FREUD, S. **Edição Standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.** Vol. XVI. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p.413-432.

FREUD, S. Luto e melancolia (1917). In: FREUD, S. **Edição Standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.** Vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p.249-264.

FREUD, S. Além do princípio de prazer (1920a). In: FREUD, S. **Edição Standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.** Vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p.17-75.

FREUD, S. Além do princípio de prazer (1920b). In FREUD, S. **Escritos sobre a psicologia do inconsciente.** Vol. 2. Rio de Janeiro: Imago, 2006, p.123-198.

FREUD, S. Uma neurose demoníaca do século XVII (1923 [1922]). In: Freud, S. **Edição Standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.** Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p.83-120.

FREUD, S. O ego e o id (1923). In: Freud, S. **Edição Standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.** Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p.15-80.

FREUD, S. Neurose e psicose (1924a). In: FREUD, S. **Edição Standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.** Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p.167-171.

FREUD, S. O problema econômico do masoquismo (1924b). In: FREUD, S. **Edição Standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.** Vol. XIX. Rio

de Janeiro: Imago, 1996. p.174-188.

FREUD, S. **O problema econômico do masoquismo** (1924c). [online]. p.1-6. Disponível em <http://www.lettrafreudiana.com.br/elf/arquivos/prob_econ_masoquismo.pdf> Acessado em: 10 mar. 2006.

FREUD, S. **Psicanálise** (1926 [1925]). In: Freud, S. **Edição Standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. XX. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p.253-261.

FREUD, S. **Inibições, sintomas e ansiedade** (1926). In: FREUD, S. **Edição Standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. XX. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p.91-171.

FREUD, S. **O mal-estar na civilização** (1930 [1929]). In: FREUD, S. **Edição Standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. XXI. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p.73-150.

FREUD, S. **Conferência XXXI. A dissecação da personalidade psíquica** (1933a [1932]). In: FREUD, S. **Edição Standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. XXII. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p.63-84.

FREUD, S. **Conferência XXXII. Ansiedade e vida instintual** (1933b [1932]). In: FREUD, S. **Edição Standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. XXII. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p.85-112.

FREUD, S. **Esboço de psicanálise** (1940 [1938]). In: FREUD, S. **Edição Standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. XXIII. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p.153-221.

FREUD, S. **Neurose de transferência: uma síntese** (1987). Rio de Janeiro: Imago.

GADAMER, H.-G. **Verdade e método: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica**. Petrópolis: Vozes, 1997. (tradução de F. P. Meurer).

GARCIA-ROZA, L. A. **Introdução à metapsicologia freudiana: sobre as afasias** (1891). O projeto de 1895. Vol.1, 6ª ed. Rio de Janeiro: J. Zahar, 2004.

GOLDFARB, D. C. **Do tempo da memória ao esquecimento da história: um estudo psicanalítico das demências**. 2004. 224 f. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-16092004-094302/>> Acessado em: 20 out. 2006.

GREEN, A. **Narcisismo de vida, narcisismo de morte**. São Paulo: Editora Escuta, 1988a. (tradução C. Berliner).

GREEN, A. *et al.* **A pulsão de morte**. São Paulo: Escuta, 1988b.

GRINBERG, L. **Teoria de la identificacion**. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1976.

- HANNS, L. **Dicionário comentado do alemão de Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- HASSOUN, J. **A crueldade melancólica**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002. (tradução de R. Aguiar).
- JURANVILLE, A. **La mélancolie et ses destins: mélancolie et depression**. Paris: Editions in Press, 2005.
- KRISTEVA, J. **Sol negro: depressão e melancolia**. 2º ed. Rio de Janeiro: Rocco, 1989.
- KUMAR, K. **Da sociedade pós-industrial à pós-moderna: novas teorias sobre o mundo contemporâneo**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1997. (tradução R. Jungmann).
- LAMBOTTE, M-C. **O discurso melancólico: da fenomenologia à metapsicologia**. Rio Janeiro: Companhia de Freud, 1997.
- LAMBOTTE, M-C. **Estética da melancolia**. Rio Janeiro: Companhia de Freud, 2000.
- LAMBOTTE, M-C. A face melancólica do masoquismo. In: PINHEIRO, T. (Org.). **Psicanálise e formas de subjetivação contemporânea**. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2003.
- LASCH, C. **A cultura do narcisismo: a cultura americana numa era de esperanças em declínio**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1983. (tradução de E. Pavaneli).
- LAPLANCHE, J. & PONTALIS. **Vocabulário de psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- LIPOVETSKY, G. **A era do vazio: ensaios sobre o individualismo contemporâneo**. Barueri, São Paulo: Manole, 2005.
- MEZAN, R. **Freud: a trama dos conceitos**. 4ªed. São Paulo: Editora Perspectiva, 2003.
- MOREIRA, A. C. **Clínica da melancolia**. São Paulo: Escuta/Edufpa, 2002a.
- MOREIRA, J. O. **O problema da alteridade no pensamento freudiano**. 2002b. 262 f. Tese (Doutorado) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, São Paulo.
- MOREIRA, J. O. Do problema da alteridade no pensamento freudiano: uma construção. **Revista Ágora** [online]. Rio de Janeiro, vol. 6, no. 2, p. 251-270, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>> Acessado: em 24 mar. 2006.
- MOREIRA, J. O. Luto e melancolia: uma leitura sobre a problemática da alteridade. **Pulsional Revista de psicanálise** [online]. Ano XVII, n.179, p.33-42, 2004. Disponível em: <<http://www.pulsional.com.br/rev/179/4.pdf>> Acessado em: 22 jun. 2007.
- MOREIRA, J. O. **Da melancolia dos dias cinzentos à depressão das noites sem fim: uma leitura sobre a depressão na pós-modernidade**. (apresentação de trabalho/Colóquio - A escrita

na psicanálise - ALEPH). 2006.

NIETZSCHE, F. W. **Humano, demasiado humano**: um livro para os espíritos livres. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Classificação dos transtornos mentais e de comportamento da CID-10**: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. (tradução de D. Caetano).

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Classificação internacional das doenças e problemas relacionados à saúde**. São Paulo: EDUSP, 1997.

PELEGRINI, M. O abuso de medicamentos psicotrópicos na contemporaneidade. **Psicologia Ciência e Profissão** [online]. Vol.23, n.1, p.38-43, 2003. Disponível em: <<http://pepsic.bvs-psi.org.br/pdf/pcp/v23n1/v23n1a06.pdf>> Acessado em: 08 Set. 2006.

PERES, U. T. **Depressão e melancolia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003.

PINHEIRO, T. O estatuto do objeto na melancolia. In: KISHIDA, C. A. *Et al* (Orgs). **Cultura da ilusão**. Textos apresentados no IV Fórum Brasileiro de Psicanálise. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 1998, p.119-129.

PINHEIRO, T.; VERZTMAN, J. S. As novas subjetividades, a melancolia e as doenças auto-imunes. In: PINHEIRO, T. (Org.). **Psicanálise e formas de subjetivação contemporânea**. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2003. p.77-105.

PINTO, E. B. A pesquisa qualitativa em psicologia clínica. **Psicologia USP**, São Paulo, v.15 (1/2), p.71-80, 2004.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS. Pró-Reitoria de Graduação. Sistema de Bibliotecas. **Padrão PUC Minas de normalização**: normas da ABNT para apresentação de trabalhos científicos, teses, dissertações e monografias. Belo Horizonte, 2006. Disponível em <<http://www.pucminas.br/biblioteca/>> Acessado em: 12 Dez. 2006.

QUINET, A. (Org.). **A dor de existir**. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 1997.

QUINET, A. A clínica do sujeito na depressão. In: QUINET, A. (Org.). **Extravios do desejo**: depressão e melancolia. Rio de Janeiro: Marca d'Água Livraria e Editora, 1999, p. 123-130.

REALE, G. & ANTISERI, D. **História da Filosofia**. v.3. São Paulo: Ed. Paulinas, 1991.

RODRIGUES, M. J. O diagnóstico de depressão. **Psicologia USP** [online], São Paulo, v.11, n.1, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642000000100010&lng=pt&nrm=iso> Acessado em: 07 maio 2006.

SCHWARTZMAN, R. S. O conceito de recalçamento e a busca de uma metapsicologia para as novas patologias. In: CARDOSO, M. R. (Org.). **Limites**. São Paulo: Escuta, 2004, p. 129-150.

SOLOMON, A. **O demônio do meio-dia**: uma anatomia da depressão. Rio de Janeiro:

Objetiva, 2002 (tradução M. Campello).

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 22ªed., São Paulo: Cortez, 2002.

SONENREICH, C. **Debates sobre o conceito de doenças afetivas**. São Paulo: Manole, 1991.

VERZTMAN, J. S. **Tristeza e depressão: pensando os problemas da vida**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1995.

VIEIRA, C. A. **Depressão: experiência de pessoas que a vivenciam na pós-modernidade**. 2005. 161 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – USP, São Paulo, 2005.

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)