UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

INSTITUTO DE PSICOLOGIA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

MARIANA RODRIGUES FESTUCCI GRECCO

Uma interlocução entre a práxis de Nise da Silveira e as teorizações de Freud e Lacan para a direção do tratamento na psicose melancólica.

São Paulo

2021

MARIANA RODRIGUES FESTUCCI GRECCO

Uma interlocução entre a práxis de Nise da Silveira e as teorizações de Freud e Lacan para a direção do tratamento na psicose melancólica.

(Versão Corrigida).

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo para a obtenção do título de Doutora em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia clínica.

Orientador. Prof. Dr. Ivan Ramos Estevão.

São Paulo

2021

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Catalogação na publicação

Biblioteca Dante Moreira Leite

Instituo de Psicologia da Universidade de São Paulo

Dados fornecidos pelo(a) autor (a)

Festucci Grecco, Mariana Rodrigues.

Uma interlocução entre a práxis de Nise da Silveira e as teorizações de Freud e Lacan para a direção do tratamento na psicose melancólica / Mariana Rodrigues Festucci Grecco; orientador Ivan Ramos Estevão. São Paulo, 2021.

242 f.

Tese (Doutorado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de concentração: Psicologia Clínica) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.

1. Psicanálise. 2. Nise da Silveira. 3. Clínica das psicoses. 4. Psicose melancólica.

FOLHA DE APROVAÇÃO

GRECCO, M. R. F. **Uma interlocução entre a práxis de Nise da Silveira e as teorizações de Freud e Lacan para a direção do tratamento na psicose melancólica.** Tese apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo para obtenção do grau de Doutora em Psicologia.

Aprovada em:

Banca examinadora

Prof. Dr. _____

Instituição _____ Assinatura _____

Prof. Dr. _____

Instituição _____ Assinatura _____

Prof. Dr. _____

Instituição _____ Assinatura _____

Prof. Dr. _____

Instituição _____ Assinatura _____

Prof. Dr. _____

Instituição _____ Assinatura _____

AGRADECIMENTOS

Ao CNPQ, pela concessão da bolsa de pesquisa que viabilizou a escrita desta tese.

Ao meu orientador Dr. Ivan Ramos Estevão por apostar neste projeto, por toda a compreensão nos momentos de angústia e pelas valiosas contribuições tanto na pesquisa de doutorado quanto no estágio em docência - PAE cumprido na disciplina "Projetos" realizada na EACH-USP.

A professora Dra. Miriam Debieux Rosa e a todos os companheiros do núcleo de pesquisa "Psicanálise e Política-PSOL" do IP-USP pela acolhida.

As professoras que gentilmente aceitaram compor a banca examinadora desta tese: Dra. Andrea Guerra, Dra. Jaquelina Imbrizi, Dra. Jamile Luz Morais e Dra. Miriam Debieux Rosa.

Aos amigos do grupo de orientação e pesquisa coordenado pelo professor Dr. Ivan, por todas as pontuações que foram decisivas para a elaboração da tese: Adriana, Augusto, Carolina, Christopher, Elaine, Enzo, Estanislau, Fabio, Fabiana, Felipe, Guilherme, Luiz, Luiza, Ligia, Rodrigo e Suzana.

As professoras Dra. Isabel Cristina Gomes, Dra. Maria Livia Tourinho Moretto, Dra. Marina Ribeiro e ao professor Dr. Daniel Kupermann pelas valiosas contribuições ao meu aperfeiçoamento profissional durante a realização dos estágios em docência – PAE no IP-USP.

Aos colegas que compartilharam comigo a monitoria durante os estágios PAE: Enzo Cleto Pizzimenti e Laura Bechara.

Aos professores do IP-USP que me acolheram nas disciplinas para cumprimento dos créditos do doutorado, por todo o aprendizado que propiciaram e que contribuiu para o aprimoramento tanto da pesquisa quanto da minha práxis clínica.

As professoras Dra. Cleusa Rios Passos e Dra. Yudith Rosebaum, da FFLCH-USP, a professora Dra. Leny Magalhaes Mrech, da FE-USP, e ao professor Dr. João Frayse- Pereira, da EHA-USP, que ao me acolherem em disciplinas de outros núcleos de formação permitiram uma interlocução decisiva para o progresso da pesquisa.

A toda a equipe e colegas do curso de aperfeiçoamento em Orientação profissional e de carreira, do IP-USP, que me acompanharam durante o último (e mais difícil) ano de elaboração da tese, e nomeadamente ao Dr. Guilherme Fonçatti, que me acompanhou como supervisor clínico.

A Secretaria do Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica do IP-USP por todo o suporte nos momentos de maior angústia, especialmente a Cláudia Lima Rodrigues da Rocha.

Ao Paul Kardous pelo auxílio na tradução das palavras de Lacan que foi decisivo para a escrita desta tese.

Ao meu orientador de mestrado, Dr. Raul Albino Pacheco Filho, da PUC-SP, por todas as valiosas lições na leitura rigorosa de Lacan que trago comigo.

Aos companheiros do núcleo de pesquisa "Psicanálise e Sociedade", da PUC-SP, que acompanharam a minha iniciação no estudo sistemático de Lacan, e nomeadamente a: Augusto Coaracy, Paulo Bueno, Renata Rampim e Thais Lima, pela amizade iniciada durante o mestrado e que foi tão significativa para a minha formação.

À minha orientadora da especialização em Psicanálise & Linguagem, Dra. Sandra Dias, da PUC-SP, por todas as pontuações quanto ao manejo ético da psicose.

Ao meu orientador do trabalho de conclusão de curso da graduação em Psicologia, Dr. Daniel Migliani Vitorello, pela aposta que deu início a este percurso acadêmico.

Aos professores, alunos e amigos do Centro Universitário Anhanguera de Santo André, onde além de me graduar em Psicologia tive a oportunidade de lecionar pela primeira vez.

Aos professores, alunos e amigos do Centro Universitário do Vale do Ribeira – UNISEPE, pela oportunidade em exercer a docência.

À equipe e clientes do Instituto Municipal Nise da Silveira – RJ, sobretudo a psicóloga Ms. Paula Barros Dias, pelas valiosas pontuações durante a apresentação de fragmentos desta tese no *Seminário Memórias da Loucura*: trajetórias e desconstrução do hospício, nas edições de 2018 e 2019.

À equipe e clientes do Museu de Imagens do Inconsciente – RJ, especialmente aos psicólogos Luiz Carlos Melo e Gladys Schincariol, por me abrirem as portas da instituição e compartilharem as narrativas, além de proporcionarem a oportunidade de eu frequentar o curso *Leitura de imagens*: a epistemologia de Nise da Silveira, realizado em 2017.

À equipe e clientes da Casa das Palmeiras – RJ, e nomeadamente a Martha Pires Ferreira, Jean Pierre Hargreaves, Flavia Hargreaves e Fernando Hargreaves, por toda a disponibilidade e aprendizado proporcionado nos cursos *Método Nise da Silveira*: emoção de lidar, realizado em 2017, e *Arteterapia e emoção de lidar*: articulações com a história da arte, realizado em 2018.

Aos analisandos que confiaram na minha escuta, ao meu analista, aos supervisionandos e ao meu supervisor, por alimentarem a chama do desejo.

A Michele Gouveia pela amizade e apoio nos momentos decisivos do meu percurso em pós-graduação.

A Patrícia Augusta Correa pela amizade e por acreditar em mim nos momentos em que eu mesma vacilei.

Aos meus pais, Sonia (*in memorian)* e Norival, pelo exemplo de luta, pelo amor, por tudo. Tenho tanto orgulho de vocês.

Ao Peperovsky (*in memorian)* companheiro felino das noites em claro.

A Flor companheira felina que chegou para injetar alegria na minha vida no período final de escrita desta tese.

Ao amor da minha vida João Ezequiel por não permitir que eu desistisse.

E a X, que retratei parcialmente nas vinhetas desta tese. Esteja onde estiver agora, na gratidão por um dia termos nos encontrado e por tudo que aprendi contigo, desejo que tenhas sentido que a tua dor foi escutada.

O que leva à alucinação é o estreitamento do espaço vivido, o enraizamento das coisas no nosso corpo, a vertiginosa proximidade do objeto.

Maurice Merleau-Ponty citado por Nise da Silveira em *Imagens do inconsciente,*1981/2015.

*

Como é evidente, a coisa só começa a ficar séria a partir (...) da melancolia. O objeto está ali, coisa curiosa, muito menos apreensível por estar certamente presente, e por deslanchar efeitos infinitamente mais catastróficos, já que eles chegam até o esgotamento daquilo a que Freud chama o sentimento mais fundamental, o que os apega à vida.

Jacques Lacan em *O Seminário,* livro VIII – *A transferência*, 21/06/1961.

*

Não há demanda do pequeno *a* (...). Ele não se sustenta no lugar do Outro, do grande Outro, pelo *objeto a*; o *a* ele tem a própria disposição (...). Ao que o bom Deus dos filósofos tem chamado de *causa sui*, causa de si, digamos que ele detém consigo.

Jacques Lacan em *Breve discurso aos psiquiatras,* 10/11/1967.

DEDICATÓRIA

Tudo de outrora. Nada mais nunca. Nunca tentado. Nunca falhado. Não importa. Tentar de novo. Falhar de novo. Falhar melhor.

Samuel Beckett em *Pra frente o pior*, 1983/2012.

Para minha mãe, *Sonia*, que viveu o suficiente para me transmitir tanto *a vibração da luta* sentida no estádio da Vila Euclides naquele 13 de março quanto *a fé nos laços sociais* escutada nas palavras de Dom Cláudio Hummes naquele 1° de maio; que viveu o suficiente para se sentir representada pelo operário que subiu a rampa do Planalto naquele 1° de janeiro; mas que não viveu para ver um dos seus maiores desejos sendo concretizado, sua única filha titulada doutora por uma universidade pública.

RESUMO

GRECCO, M. R. F. (2021). *Uma interlocução entre a práxis de Nise da Silveira e as teorizações de Freud e Lacan para a direção do tratamento na psicose melancólica* (Tese de doutorado). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Esta tese se dedica a uma direção do tratamento possível na psicose melancólica por meio da interlocução entre as teorizações de Freud e Lacan a respeito das psicoses e a práxis de Nise da Silveira no acolhimento às psicoses. Promovemos tal interlocução a partir dos seguintes passos: a contextualização teórica da clínica das psicoses em Freud e Lacan, com a especificação sobre o desencadeamento e vias de estabilização das psicoses; a psicose melancólica em Freud e Lacan, com o delineamento de uma breve genealogia das teorizações sobre a melancolia desde a Filosofia grega até à Psiquiatria Clássica, a abordagem da melancolia nos textos freudianos, as menções à melancolia nos escritos e seminários lacanianos, as teorizações dos psicanalistas lacanianos contemporâneos que permitem situar a melancolia no campo das psicoses, e as especificidades quanto à estabilização, suplência e direção do tratamento na psicose melancólica; por fim, a interlocução propriamente dita, por meio de uma breve exposição do percurso biográfico e epistêmico de Nise da Silveira, da metodologia desenvolvida por Nise da Silveira nas oficinas expressivas, e do caso de Adelina Gomes, atendido por Nise da Silveira, como possível indicador da direção da direção do tratamento na psicose melancólica. Sustentamos a hipótese de que o acolhimento às psicoses desenvolvido por Nise da Silveira em sua práxis – especificamente por meio da metodologia adotada nas oficinas expressivas dos serviços por ela fundados, ao permitir a livre expressão e o não direcionamento do fazer, viabiliza uma maneira de sobreviver a fixidez do objeto na psicose melancólica (estando esta fixidez situada no polo da indignidade melancólica ou no polo da onipotência maníaca), o que situa a materialidade da via expressiva desenvolvida nas oficinas como uma direção possível de tratamento compatível com a ética psicanalítica.

Palavras-chave: Psicanálise; Nise da Silveira; Clínica das psicoses; Psicose melancólica.

ABSTRACT

GRECCO, M. R. F. (2021). *A dialogue between the praxis of Nise da Silveira and the theorizations of Freud and Lacan for the direction of treatment in melancholic psychosis* (Doctoral Thesis). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

This thesis is dedicated to a possible treatment direction in melancholic psychosis through the interlocution between Freud and Lacan's theorizations about psychoses and Nise da Silveira's praxis in welcoming psychosis. We promote this dialogue based on the following steps: theoretical contextualization of the clinic of psychoses in Freud and Lacan, specifying the triggering and stabilization pathways of psychoses; the melancholic psychosis in Freud and Lacan, with the outline of a brief genealogy of theorizations on melancholia from Greek Philosophy to Classical Psychiatry, the approach to melancholy in Freudian texts, mentions of melancholy in Lacanian writings and seminars, the theorizations of contemporary Lacanian psychoanalysts that allow us to place melancholia in the field of psychosis, and the specifics regarding stabilization, replacement and direction of treatment in melancholic psychosis; finally, the dialogue itself, through a brief exposition of the biographical and epistemic path of Nise da Silveira, the methodology developed by Nise da Silveira in the expressive workshops, and the case of Adelina Gomes, attended by Nise da Silveira, as possible indicator of the direction of treatment direction in melancholic psychosis. We support the hypothesis that the embracement of psychosis developed by Nise da Silveira in her praxis - specifically through the methodology adopted in the expressive workshops of the services she founded, by allowing free expression and non-direction of doing, enables a way to survive the fixedness of the object in melancholic psychosis (this fixity being situated at the pole of melancholic indignity or at the pole of manic omnipotence), which places the materiality of the expressive pathway developed in the workshops as a possible direction of treatment compatible with psychoanalytic ethics.

Keywords: Psychoanalysis; Nise da Silveira; Clinics of Psychosis; Melancholic Psychosis.

RESUMEN

GRECCO, M. R. F. (2021). *Uma interlocución entre la praxis de Nise da Silveira y las teorizaciones de Freud y Lacan para la dirección del tratamiento en la psicosis melancólica* (Tesis de doctorado). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Esta tesis está dedicada a una posible dirección de tratamiento en la psicosis melancólica a través de la interlocución entre las teorizaciones de Freud y Lacan sobre las psicosis y la praxis de Nise da Silveira en la acogida de la psicosis. Promovemos este diálogo a partir de los siguientes pasos: contextualización teórica de la clínica de las psicosis en Freud y Lacan, especificando las vías de activación y estabilización de las psicosis; la psicosis melancólica en Freud y Lacan, con el esbozo de una breve genealogía de teorizaciones sobre la melancolía desde la filosofía griega hasta la psiquiatría clásica, el acercamiento a la melancolía en los textos freudianos, menciones de la melancolía en los escritos y seminarios lacanianos, las teorizaciones de los psicoanalistas lacanianos contemporáneos que Permítanos ubicar la melancolía en el campo de la psicosis, y los detalles sobre estabilización, reemplazo y dirección del tratamiento en la psicosis melancólica; finalmente, el diálogo en sí, a través de una breve exposición de la trayectoria biográfica y epistémica de Nise da Silveira, la metodología desarrollada por Nise da Silveira en los talleres expresivos, y el caso de Adelina Gomes, a la que asistió Nise da Silveira, como posible indicador de la dirección de la dirección del tratamiento en la psicosis melancólica. Apoyamos la hipótesis de que la adopción de la psicosis desarrollada por Nise da Silveira en su praxis, específicamente a través de la metodología adoptada en los talleres expresivos de los servicios que ella fundó, al permitir la libre expresión y la falta de dirección del hacer, habilita una forma de sobrevivir al fijeza del objeto en la psicosis melancólica (esta fijeza se sitúa en el polo de la indignidad melancólica o en el polo de la omnipotencia maníaca), que sitúa la materialidad de la vía expresiva desarrollada en los talleres como una posible dirección de tratamiento compatible con la ética psicoanalítica.

Palabras clave: Psicoanálisis; Nise da Silveira; Clínica de las psicosis; Psicosis melancólica.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Fórmula da metáfora paterna – 19

Figura 2. Pintura de Fernando Diniz em 05/02/1953 – 38

Figura 3. Pintura de Fernando Diniz em 01/12/1953

Figura 4. *Melancholia I* – Albrecht Durer – 78

Figura 5. Capa de *Le Petit Journal* onde se noticiava a agressão cometida por Aimée – 94

Figura 6. O nó borromeano – 106

Figura 7. Os três anéis separados (à esquerda) e, depois, ligados pelo sinthoma – 107

Figura 8. Detalhe do estandarte de Arthur Bispo do Rosário onde aparece o que Hidalgo (2011) designa como a sua frase-sintese: "Eu preciso destas palavras escrita" -106

Figura 9. Modelo ótico do estádio do espelho – 146

Figura 10. Modelo ótica do estádio do espelho no *Seminário*, livro X - 151

Figura 11. O processo de luto – 162

Figura 12. A melancolia – 163

Figura 13. A rodinha, o oito e o falso nó de trevo – 170

Figura 14. A suplência na psicose melancólica – 171

Figura 15. Solução melancólica pré-surto – 172

Figura 16. Momento do desencadeamento da psicose melancólica para Amaral (2014) – 172

Figura 17. Do reparo à continuidade no falso trevo melancólico – 173

Figura 18. Nó da mania – 178

Figura 19. Nó da melancolia – 178

Figura 20. Mandalas produzidas pelos clientes dos ateliês – 184

Figura 21. Mandalas em exposição no Museu de Imagens do Inconsciente – 185

Figura 22. Obras de Arthur Amora em exposição no Museu de Imagens do Inconsciente – 185

Figura 23. Foto de Nise da Silveira posicionada à esquerda de Arthur Ramos em uma aula de anatomia – 188

Figura 24. Foto dos formandos em Medicina de 1926 – Nise, única mulher entre 75 homens – 191

Figura 25. Nise da Silveira ao lado de Henry-Ey, Ramon-Sarró e López-Ibor durante a inauguração da expansão das instalações do Museu de Imagens do Inconsciente em 1956 – 197

Figura 26. Fotocópia da carta que Nise escreve para Jung em novembro de 1954 – 201

Figura 27. Fotocópia da resposta que Nise recebe de Jung em dezembro de 1954 – 202

Figura 28. Fotocópia da capa do Benedito - 205

Figura 29. Fotocópia da página 2 do Benedito – 205

Figura 30. Fotocópia da página 3 do Benedito – 206

Figura 31. Foto de Adelina Gomes com Nise da Silveira – 213

Figura 32. Tela criada por Adelina Gomes. Guache sobre papel, 1959 – 214

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Indicação de possíveis crimes cometidos pelo presidente da república – 64

Tabela 2 – Declarações do presidente do Brasil a respeito da pandemia de Covid-19 proferidas entre 2020 e 2021 – 75

Tabela 3 – Teoria dos humores – 110

Tabela 4 – Releitura da teoria dos humores na Idade Média – 118

Tabela 5 – O método borromeano na psicose – 176

SUMÁRIO

PARTE I: INSTANTE DE VER

1.1 Sobre a hipótese da tese - 16

1.2 A problematização - 17

1.3 A Justificativa - 27

1.4 A metodologia - 46

1.5 O melancólico como um cavalo de Troia na cidade do neofascismo - 61

1.6 A estrutura da tese - 80

PARTE II: TEMPO DE COMPREENDER

2.1 A clínica das psicoses em Lacan a partir de Freud - 82

2.1.1 Do desencadeamento das psicoses - 92

2.1.2 Da estabilização das psicoses - 94

2.2 A psicose melancólica de Freud a Lacan - 106

2.2.1 Uma breve genealogia das teorizações sobre melancolia da Filosofia à Psiquiatria clássica - 109

2.2.2 A abordagem freudiana sobre a melancolia - 125

2.2.3 Da melancolia em Lacan - 142

2.2.4 Sobre situar a melancolia no campo das psicoses: a leitura de psicanalistas lacanianos contemporâneos - 161

2.2.5 As especificidades de estabilização, suplência e direção do tratamento na psicose melancólica - 164

2.3 Uma interlocução entre a práxis de Nise da Silveira e as teorizações de Freud e Lacan - 181

2.3.1 Breve percurso biográfico e epistêmico de Nise da Silveira - 182

2.3.2 A metodologia desenvolvida por Nise da Silveira nas oficinas expressivas - 197

2.3.3 Adelina Gomes e a passagem ao ato melancólica – 208

PARTE III: MOMENTO DE CONCLUIR - 216

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS - 219

INSTANTE DE VER

1.1 Sobre a hipótese da tese

"Não suporto. É terrível. Ela me coloca em uma sala. Fica sentada de frente pra mim. Fala o tempo todo. Não me dá espaço. Não me deixa respirar. Diz como tenho que pintar. Fica fazendo várias perguntas. Não consigo articular nada. Ela não me dá espaço. Tenho vontade de quebrar a casa na cara[1] dela. As sessões são inúteis e cansativas. Só continuo para não chatear a minha mãe, já basta o fardo que represento na vida dela por nunca melhorar, por lhe causar tanta dor".

É assim que X se referia à oficina expressiva que frequentava durante a sua sessão de análise comigo. A oficina, inicialmente pensada enquanto um recurso terapêutico a mais ofertado a X para viabilizar outra via de expressão da sua dor de existir (que era experenciada em sua máxima potência), acaba conferindo gradativamente efeitos iatrogênicos em seu tratamento, efeitos estes que se somaram a dificuldade que X tinha em encontrar pessoas dispostas a ouvir o seu testemunho desta dor.

Embora reconhecesse que recebia acolhimento das pessoas, X acreditava que tal acolhimento estava condicionado à sua conformidade a ideais de felicidade e padrões sociais que lhe eram estranhos; X também argumentava que os outros lhe exigiam algo impossível: o silenciamento da sua memória a respeito dos entes queridos que partiram (uma vez que sofria reprimendas nos mais diversos ambientes fora do setting analítico sempre que tentava falar ou obter informações sobre os mortos de sua família).

O discurso de X dava mostras de um psiquismo organizado pela não separação do objeto causa de desejo, uma vez que relatava a experenciação da dor de existir sem qualquer mediação. Não encontrando via de escoamento ou escudo para o gozo[2] que lhe avassalava, e argumentando que tampouco tinha forças para dar cabo da própria vida, X acreditava que tudo o que lhe restava era *se arrastar feito um zumbi ganindo a própria dor* até que a concretude da morte por fim lhe atingisse e formalizasse a sua condição.

Tendo em vista que a Psicanálise é um saber construído a partir da articulação moebiana[3] entre teoria e clínica, e que conforme aponta Lacan (1958a/1998, p. 693) "é

---

[1] Casa de bonecas de madeira confeccionada durante a oficina.

[2] Refiro-me aqui ao gozo enquanto pertencente à ordem do real. Conforme afirma Coelho (2021): "no seminário sobre "*A Ética da Psicanálise"* Lacan introduz o gozo impossível ou o gozo como real. *Das Ding* - a satisfação, a verdadeira, a pulsional, a Befriedgung freudiana - não se encontra nem no imaginário, nem no simbólico, ela está fora daquilo que é simbolizado, ela é da ordem do real (...). No Seminário 20, Lacan começa pelo fato (...) de que o gozo (...) visa, emerge e sustenta-se na "não relação" (pp.3-9).

[3] Alusão à gravura "Banda de Möbius 2" criada pelo artista holandês Escher (1898-1972) em 1963 para se referir a uma estrutura espacial infinita onde o dentro e o fora não se relacionam de forma antagônica. Escher se inspirou, por sua vez, no objeto topológico idealizado em 1858 pelo matemático alemão August Ferdinand Möbius (1790-1868). Lacan se utiliza da Banda de Moebius para aludir à topologia do aparelho psíquico, a dimensão ética do inconsciente e ao estatuto do desejo: "misteriosa figura, que mostra (mostra não: realiza) o eu como não mais que o

somente com base em fatos clínicos que a discussão pode ser fecunda", eu fiquei mobilizada a investigar, a partir dos aportes teóricos freudo-lacanianos, sobre a direção que a escuta da dor de existir em X poderia tomar.

A presente tese é o fruto desta investigação e aborda, portanto, uma direção do tratamento possível na psicose melancólica por meio da interlocução entre as teorizações de Freud e Lacan a respeito das psicoses e a práxis de Nise da Silveira no acolhimento às psicoses. A tese sustenta a hipótese de que o acolhimento às psicoses desenvolvido por Nise da Silveira em sua práxis – especialmente por meio da metodologia adotada nas oficinas expressivas dos serviços por ela fundados, viabiliza uma maneira de sobreviver a fixidez do objeto na psicose melancólica (estando esta fixidez situada no polo da indignidade melancólica ou no polo da onipotência maníaca), o que situa a materialidade da via expressiva desenvolvida nas oficinas como uma direção possível de tratamento compatível com a ética psicanalítica.

1.2 A problematização

Cabe esclarecer de antemão que a criação[4] de um psicótico em uma oficina de expressão "é oposta e vai, sobretudo, ao contrário da elaboração sublimatória" (Soler, 2002, p. 194). Ainda que venha a ser considerada como possuidora de atributos artísticos pela crítica especializada, tal criação não é lida a partir da Psicanálise freudo-lacaniana enquanto resultante de uma operação sublimatória que visa elevar o objeto à dignidade da Coisa, desvelando assim o ponto limite da castração onde a falta insiste e um contorno pode ser desenhado à moda do oleiro que constrói o seu vaso; trata-se antes, de uma criação que pode viabilizar a construção de uma metáfora delirante ou de um arranjo sinthomático que atue enquanto suplente ao Nome-do-pai foracluído. No que tange à especificidade da psicose melancólica, trata-se também de, por meio da criação, viabilizar um meio de expressão da dor de existir que ante fixidez do objeto, não liquidará o seu peso, mas poderá propiciar um modo de o melancólico circular nos laços sociais.

Também é importante aclarar que as vinhetas do caso clínico aqui relatadas não objetivam retratar um caso clínico em todas as especificidades, mas antes aludir a um questionamento provocado tanto pelo desenvolvimento da minha práxis em consultório particular quanto pelo período em que eu trabalhei em equipamento público de saúde mental, questionamento alimentado por situações com as quais me deparei e que obnubilavam a direção do tratamento na psicose melancólica.

---

trajeto que desliza pela banda, movimento que passa dentro e fora subvertendo sua distinção – afinal, como formula Lacan, o mais íntimo é êxtimo" (Rivera, 2013, p.134).

[4] O termo criação é aqui empregado para se referir a "algo que pode, ou não, ser reconhecido como arte, que é produzido por um sujeito e que pode ter relação com o tratamento desse sujeito (...). Dizer que um objeto é criado, e não apenas produzido, pois a produção poderia ser realizada em uma fábrica (...)" Alvarenga, 1999, p.102).

Identifiquei que estas situações estavam atravessadas por uma leitura equivocada da Reforma Psiquiátrica e do Movimento Antimanicomial que situa a cidadania das pessoas psicóticas como sinônimo de independência financeira, o que acaba por vezes convertendo as oficinas expressivas de equipamentos de saúde mental em lugares onde se responde por imperativos categóricos utilitaristas[5]. Tais imperativos descaracterizam as oficinas expressivas em oficinas de geração de renda[6] e, por conseguinte, acabam restringindo o acesso dos clientes, além de direcionar e/ou impedir a livre expressão deles. Se o expressar não é livre, as possibilidades de construção da metáfora delirante, do arranjo sinthomático e/ou da via de sobrevivência ante à fixidez do objeto melancólica por meio da expressão são estreitadas.

Para detalhar a especificidade de tais situações é que eu trago a seguir mais um fragmento do caso clínico de X.

X não encontrava significante possível para fazer costura ao furo em seu psiquismo por onde a libido escorria de maneira hemorrágica, e isso inviabilizava os seus movimentos de incursão nos laços sociais. X vagava às cegas, tal como Édipo em Colono, na desesperança de algo que pudesse colocar fim à sua dor de existir, enquanto a mãe, sua Antígona, se atentava dos seus passos. Como tão bem retratara Castellanos (2018) em um poema, mesmo a morte se convertera em um bálsamo inacessível a X: "Ah, sería preferible morir. Pero yo sé que para mí no hay muerte. Porque el dolor – Y qué outra cosa soy más que dolor? – me há hecho eterna[7]".

X relatava que não conseguia interromper certas ideias que insistiam como pano de fundo em sua mente, espécie de zumbido que bloqueava a sua concentração na escola e retardava as respostas para as perguntas que os outros lhe faziam, além de "embaçar" a evocação das lembranças dos entes queridos perdidos. Estas ideias lhe diziam que X era uma pessoa indigna, incapaz de prover felicidade a outrem, fonte das maldições emanadas a tudo que a cercava e merecedora de toda a tristeza que pudesse haver no mundo. X compunha um esboço de fenômenos elementares[8] fiel às descrições dos quadros

---

[5] Por imperativos categóricos utilitaristas me refiro a produção de objetos segundo procedimentos que possam conferir a eles qualidades funcionais, artísticas e/ou estéticas.

[6] Embora nos equipamentos de saúde mental possam abrigar, segundo as leis que os regulamentam, as oficinas de dois tipos: as de expressão e as de geração de renda.

[7] "Ah, seria preferível morrer. Mas eu sei que para mim não há morte. Porque a dor -E que outra coisa sou além de dor? Me fez eterna" [tradução livre].

[8] Para Lacan (1955-56/1988) a compreensão dos fenômenos elementares pode ser articulada a partir dos três registros (simbólico, imaginário e real). No simbólico se situaria os fenômenos elementares que se relacionam com a linguagem e a história da pessoa, e que anunciam uma identificação completa entre a fala da pessoa e o seu eu (vozes, por exemplo); no imaginário os fenômenos que se relacionam com o corpo (automatismo corporal) e que podem se expressar pelo estranhamento em relação a unidade corporal ou a como o corpo se situa em relação ao tempo e espaço; no Real, por sua vez, os fenômenos que se relacionam como sentido e a verdade, e que se expressam na certeza de uma pessoa que não opera pela lógica fálica. Zanotti (2014) sintetiza o fenômeno elementar como "um modo de estruturação no qual a não simbolização do significante Nome-do-Pai produz um retorno no real" (s/p).

encontrados por Seglas e Cotard[9] no hospital de Salpêtrière e retomados mais tarde por Lacan no *Seminário*, livro III, ao trabalhar as memórias de Schreber.

Entrementes o zumbido na sua cabeça não parasse, e que X começara a se automutilar em uma tentativa de silenciar tanto barulho, eu na função de analista e o seu psiquiatra consultamos X sobre o que poderia lhe auxiliar com o escoamento de seus zumbidos, e acabamos decidindo em conjunto pela oficina expressiva enquanto possibilidade de oferecer a X uma meio a mais de dar forma a seu testemunho de dor e à memória dos entes queridos perdidos.

Tais expectativas, entretanto, não se concretizaram, uma vez que ao chegar na oficina expressiva do equipamento de saúde, X recebeu a orientação de colar pedaços de madeira previamente cortados que posteriormente seriam pintados. O objetivo que lhe foi imposto a partir desta orientação: construir uma casa de bonecas. "Você vai gostar, se fizer direitinho, poderá levar para casa, ou mesmo deixar aqui, para vender na feirinha de economia solidária", foi o que lhe disseram.

A situação havia se delineado: tal como em certa peça teatral de Ibsen, X havia se convertido em boneca trabalhando em prol de uma casa, com a diferença que para a personagem do escritor norueguês todas as implicações não estavam claras a princípio.

"Tenho a impressão de que a única forma de tentar fazer isso que está aqui dentro zunindo parar seria se me deixassem em paz. Veja a ideia de fazer algo com as mãos me atrai. Mas como é que eles querem que o que está aqui dentro saia se eles me empurram mais coisas para dentro?" – era o que X me questionava quando retornava da oficina.

Aqui introduzo uma breve digressão literária. Não recorro à *Casa de bonecas* por acaso. Arrematada por Henrik Ibsen em 1879, tal peça causou repercussão na sociedade da época por tratar criticamente as convenções às quais as mulheres eram submetidas por ocasião do casamento e foi celebrada com entusiasmo pelo movimento de emancipação feminina (Meruane, 2018). A personagem central, Nora, ao se encontrar em uma situação financeira delicada por conta de um quadro de doença que imobilizava o marido, utiliza-se de uma artimanha para salvar a família da ruína. O marido, ao restabelecer a saúde, não perdoa Nora por conta da artimanha, e a partir daí sucede-se um emaranhado de situações que culminam com a decisão de Nora de sair de casa, posto que ela concluísse que o amor se esgotara e que ela precisava viver novas experiências. Ibsen desenvolve a peça até este ponto da história em 1878 (Ibsen, 1879/2004).

Entrementes em 1879 o escritor recebe de Berlim uma carta de seu tradutor alemão lhe comunicando um receio de que, por conta de o desfecho da peça ser revolucionário para a época, a história fosse encenada com finais alternativos à revelia de seu autor. Ibsen

[9] Jules Séglas (1856-1939) e Jules Cotard (1840-1889) psiquiatras franceses.

decide então escrever um final alternativo, que seria utilizado apenas em último caso: neste, depois de experenciar uma série de desventuras, Nora volta para casa. Tal final é encenado em 1880 em Flensburg, na Alemanha, e Ibsen revela o seu desgosto pelo ocorrido a um jornal dinamarquês em 17 de fevereiro de 1880. ““Não sei o que vai ser de mim”. Essa é a outra linha colocada na boca da Nora original” (Meruane, 2018, p.61).

“Não sei o que vai ser de mim” – enuncia X, chacoalhando a foto da casa que confeccionara na oficina em suas mãos. E começo a suspeitar de que tal como em Flensburg um mal-dito lançara Nora de volta à *Casa de Bonecas*, um maldizer reduzira a oficina de expressão em cárcere, com efeitos iatrogênicos para X.

Aqui sublinho a fala de X: “Não sei o que vai ser de mim”. E algum leitor deste texto poderia supor neste momento da análise uma oportunidade para uma interpretação que poderia libertar X do cárcere, abrindo espaço para o desejo, uma vez que como tão bem sintetizou Fink (2018, p. 258) a respeito da prática analítica freudo-lacaniana: “reduzir a demanda à necessidade é desconhecer ou anular o apelo ao Outro que está implícito nela – isto é, o fato de que o sujeito se dirige ao Outro, chama ou apela para o Outro”. X, todavia, era uma pessoa implicada em um paradoxo: “Se algo levasse ao querer, não haveria essa covardia de promover no Outro a atenção. [...ela] está entre o não querer já e o não poder ainda, assim como o neurótico fica entre o não penso e o não sou” (Alberti, 2002, p. 160). Isso acontecia porque em X as ocorrências com o Outro se davam em uma via distinta da neurose. Lacan (1959/1998) destaca que “o estado do sujeito [S] (neurose ou psicose) depende do que se desenrola no Outro [A]. O que nele se desenrola articula-se como um discurso (o inconsciente é o discurso do Outro)” (p.535).

Ocorreu em X uma falta no nível do Outro. Tal falta é nomeada por Lacan enquanto foraclusão, e consiste na ausência de um significante – o Nome-do-Pai – que lhe dê efeito metafórico. Esta falta é, de acordo com Soler (2002/2007), “a pedra angular” (p.11) com a qual Lacan situa a psicose e a distingue da neurose; ela não é um fenômeno da psicose, e sim a sua causa, por conseguinte não é possível observar a ela mesma, e sim aos seus efeitos para fins do diagnóstico de psicose. Esse diagnóstico, tampouco, é a constatação de um caos, mas de uma forma subvertida em analogia ao modo como o sujeito neurótico se organiza. Subvertida sim, mas, ainda assim, uma ordem.

Figura 1 – Fórmula da metáfora paterna.

$$\frac{\text{Nome-do-pai}}{\text{Desejo da mãe}} \cdot \frac{\text{Desejo da mãe}}{\text{Significado para o sujeito}} \rightarrow \text{Nome-do-pai}\left(\frac{\text{A}}{\text{Falo}}\right)$$

Fonte: Lacan, 1998/1959, p. 563.

Conforme a exposição da fórmula na Figura 1 permite demonstrar, com a incidência da metáfora paterna, o desejo da mãe é interditado e o Nome-do-Pai é inscrito como significante fálico na Lei do Outro (A); o "Nome-do-Pai reduplica, no lugar do Outro, o próprio significante do ternário simbólico na medida em que ele constitui a lei do significante" (Lacan, 1959/1998, pp. 585-586). O Nome-do-Pai atua no sentido de aprovisionar o significante do desejo a partir da inscrição da falta.

É a não inscrição do Nome-do-Pai, e o que se opera a partir dela, que atribui à psicose a sua condição essencial, distinguindo-a da neurose. Esta não inscrição é denominada por Lacan como foraclusão (Verwerfung). Enquanto na neurose a presença do significante no Outro é vedada ao sujeito, mas persiste pela operação de recalcamento (Verdrangt), na psicose, lá onde é "chamado o Nome-do-Pai pode, pois, responder ao Outro um puro e simples furo" (Lacan, 1959/1998, p. 564), no qual a falta não se inscreve. Falta ao psicótico à falta que move o desejo, e é justamente essa falta da falta que torna o processo de luto inacessível para o psicótico quando se encontra na posição melancólica, deixando-o exposto à dor de existir em sua máxima potência.

Na neurose o ideal do Eu [i(a)] está assentado na insígnia recebida do Outro [I(A)] a partir da negativação do falo, do lugar do que falta no Outro. É a partir desse lugar que o sujeito tenta sustentar o seu Eu enquanto objeto de desejo do Outro [i(a)]. Em qualquer circunstância em que o ideal do Eu vier a sofrer abalo, o sujeito se confrontará com a castração, e tal situação virá acompanhada de um misto de dor, desamparo e ódio ao Outro por tê-lo privado do seu desejo. O luto consistirá, então, no enfrentamento da castração até o momento em que o sujeito puder encontrar algo que lhe permita costurar em torno do vazio novamente (Quinet, 2009a).

Já na psicose melancólica, o ideal do Eu [i(a)] não está ancorado na operação fálica da castração, pois o falo está suprimido. No momento em que há uma desestabilização quanto à imagem significante que atuava como suplência, o melancólico se depara com o vazio da foraclusão do Nome-do-Pai (NP_0). A queda da imagem fornecida pelo ideal do eu priva o Eu do melancólico do seu invólucro narcísico, revelando o seu estatuto de rebotalho do simbólico e tornando evidente que o melancólico está para os laços sociais assim como um pária.

Isso não quer dizer que os jogos sociais não incidam sobre o melancólico, mas que a atuação do melancólico nos laços sociais assumirá uma dinâmica peculiar, uma vez que para ele a vida sem a mediação do desejo do Outro é um fardo ao qual só a concretude da morte colocará termo (Quinet, 2009a). Tal condição é bem retratada pelas palavras de Søren Kierkegaard (1979, p. 29): "Viver mortalmente doente é não poder morrer, mas neste caso a vida não permite esperança, e a desesperança é a impossibilidade de morrer". O melancólico

carece de um significante do desejo do Outro que sirva de temperança à dor de existir. Diante de Outro não barrado pela significação fálica o melancólico cairá, e quando transitar para o polo maníaco saltará, pois não conta com a inscrição do Nome-do-Pai para estabelecer uma relação mediada.

"Não sei o que vai ser de mim" – afirmara X. E uma interpretação que abrisse espaço para a conversão da demanda em desejo não cabia. Ir além de do apelo imaginário, forçando uma oposição simbólica (interpretativa), poderia intensificar sua crise. Não era disso que se tratava. Quiçá eu, enquanto analista, pudesse fixar alguns marcos provisórios para deter sua crescente dissociação, lançar boias de significados estáveis para resgatar X do oceano de angústia onde se debatia. Eu não estava conseguindo. Para além do que mobilizava do meu desejo de analista, entretanto, a situação de X também me lançava a um questionamento: por que a oficina não oferecera uma ambiência favorável de expressão para que X pudesse alinhavar por si um ponto de basta para a série infinita de fenômenos elementares que lhe atormentavam?

Os entraves experenciados por X me remeteram a uma vivência que tive fora do setting analítico do consultório. Certa vez, quando eu ainda era estudante de psicologia e trabalhava como funcionária administrativa de um CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) na região do ABC do Estado de SP, eu presenciei clientes sendo impedidos de adentrarem as oficinas terapêuticas sob a alegação de que não estavam em condições adequadas para frequentá-las. Quando solicitei aos oficineiros que detalhassem sobre tal impedimento obtive a explicação de que os clientes psicóticos em severa crise psíquica não seriam capazes produzir nada de belo ou útil, além de representarem um risco de desestabilização para os demais clientes que se encontravam "pacificados". Eu aventei com os oficineiros – psicólogos e terapeutas ocupacionais – se não haveria uma solução conciliatória para a situação, uma vez que eu apostava que as oficinas representavam uma oportunidade para os clientes em crise expressarem o mal-estar e talvez alcançarem mais rapidamente uma estabilização, mas infelizmente não obtive sucesso.

O questionamento ao qual a situação de X em relação a oficina expressiva me lançara se tratava, portanto, da atualização de outro questionamento que eu tivera no passado. Começava a se delinear para mim a partir daí um problema de pesquisa de relevância clínica e social. Conforme já apontara Freud (1921/2011):

> A oposição entre psicologia individual e psicologia social ou das massas, que à primeira vista pode parecer muito significativa, perde boa parte da sua agudeza se a examinarmos mais detidamente. É certo que a psicologia individual se dirige ao ser humano particular, investigando os caminhos pelos quais ele busca obter a satisfação de seus impulsos instintuais, mas ela raramente, apenas em condições excepcionais, pode abstrair das relações deste ser particular com outros indivíduos. Na vida psíquica do ser individual, o Outro é via de regra considerado enquanto modelo, objeto, auxiliador e adversário, e, portanto, a

> psicologia individual é também, desde o início, psicologia social, num sentido ampliado, mas inteiramente justificado (p.14).

A partir da pontuação de Freud podemos articular o papel do Outro na constituição psíquica do sujeito, sobretudo a partir de suas relações familiares. É por isso que a psicanálise não pode abrir mão de pensar nas relações sociais ao refletir sobre um sujeito e/ou situação em particular; a psicanálise não pode ser situada, entretanto, como uma modalidade de psicologia individual que deriva da psicologia social. Conforme destaca Estevão (2018, p.76) "a psicanálise não pode se confundir com uma psicologia social apesar de fazer fronteira com as teorias sociais", já que cada sujeito se constitui psiquicamente em uma singularidade radical à despeito de condicionantes sócio-históricos.

O sujeito não tem com o Outro uma relação de causa, antes é a maneira singular como o sujeito se posiciona em relação à linguagem a partir da amarração que lhe é possível dos três registros da experiência humana (real, imaginário e simbólico) o que lhe constituirá psiquicamente. O Outro, por sua vez, é invariável na posição estrutural que ocupa para o sujeito a partir da linguagem, ou seja, o Outro se situa invariavelmente no simbólico.

Se o Outro é invariável em seu posicionamento estrutural, o discurso que o condiciona, por sua vez, não o é, este sim podendo sofrer as variações do contexto sócio-histórico, conforme nos lembra Askofaré (2009, p.169): "Quem pode contestar as mudanças induzidas no Outro pelo advento do monoteísmo, a invenção da escrita, a emergência da ciência moderna e, mais recentemente, das biotecnologias da informática?". Não é o sujeito que varia em sua posição subjetiva conforme o contexto sócio-histórico, o que varia é o Outro do discurso, a subjetividade de uma época. Esta, por sua vez, pode engendrar aparelhamentos discursivos, de modo a fazer o social ressoar no psíquico. Ressoar é diferente de condicionar: se em uma determinada época era atribuída ao melancólico uma capacidade privilegiada de se conectar com o divino, enquanto em outra ele foi considerado como portador de um mal demoníaco, isso não deixou de ter consequências para a incursão do melancólico nos laços sociais. Por outro lado, não foram estes diferentes aparelhamentos discursivos que, por si mesmos, constituíram a posição melancólica de cada um, pois se assim fosse, todos os que viveram em um determinado contexto seriam, sem exceção, psicóticos.

Quando afirmo que começou a se delinear para mim um problema de pesquisa de relevância clínica e social, eu não quero com isso situar a psicanálise enquanto um saber equivalente ou derivado das ciências sociais. Eu desejo ponderar em que medida o social ressoou no psíquico a partir das situações com as quais me deparei, verificar quais são os aparelhamentos discursivos eventualmente implicados nestas situações, e interrogar a psicanálise a partir do furo engendrado por outros campos do saber que teorizam sobre estas

situações, sem, contudo, misturar ou sobrepor a psicanálise a estes campos, mas antes promovendo uma interlocução que busque por saídas (Estevão, 2018). Assim o faço pelo compromisso ético estar atenta para a subjetividade de minha época, compromisso indicado por Lacan (1953/1998) para aqueles que, além de utilizarem a psicanálise enquanto operador de leitura e/ou pesquisa, também sustentam a posição de analista:

> Pois, como poderia fazer de seu ser o eixo da de tantas vidas quem nada soubesse da dialética que o compromete com essas vidas num movimento simbólico. Que ele reconheça bem a espiral a que arrasta sua época na obra contínua de Babel, e que conheça sua função de intérprete na discórdia das línguas (p.322).

Em ambas as situações relatadas até este ponto do texto, tanto na experenciada por X quanto na que descrevi brevemente a respeito da oficina terapêutica de um CAPS onde eu trabalhava, pessoas que vivem a falta da falta no nível do Outro graças à foraclusão do Nome-do-Pai estão envolvidas. Um leitor menos atento ou que não está totalmente familiarizado com a psicanálise freudo-lacaniana poderia não ver o alcance desta problematização para os laços sociais – vindo a reduzir tal problematização a um contexto clínico.

Convém então esclarecer, ainda que brevemente, que Lacan não restringe seus desenvolvimentos teóricos direcionados às psicoses à foraclusão do significante ordenador do Nome-do-Pai. A partir da estruturação do sujeito segundo as leis da linguagem, ele vai estabelecer uma discussão sobre o laço social articulada à teoria dos discursos que ele desenvolve nos idos de 1970, o que contribuirá para o alargamento no entendimento das psicoses, uma vez que ele discutirá sobre como a relação do sujeito no encontro com o campo do Outro é estruturada, e quais efeitos serão produzidos a partir desse encontro.

No *Seminário*, livro XVII – *O avesso da psicanálise*, Lacan (1969-1970/1992) explanará que os discursos consistem em campos estruturados por um saber, definidos e fundados na linguagem, e que compõem uma "estrutura necessária (...) que subsiste em certas relações fundamentais (...) instaurando um certo número de relações estáveis, no interior das quais certamente pode inscrever-se algo (...) que vai bem mais longe do que as enunciações efetivas" (p.11).

No *Seminário*, livro XX – *Mais, ainda*, Lacan (1972-1973/2008) acresce que os discursos são maneiras de funcionamento da linguagem que atuam como liame social: "O liame (...) é um liame entre aqueles que falam" (p.36) e compõe uma rede articulada de significantes que permite aos sujeitos realizar uma subjetivação da perda por meio do simbólico (a perda de gozo pela entrada no simbólico), além de viabilizar a circulação na linguagem daquele resto que resiste à simbolização (o que é da ordem do impossível, a dimensão do real). Os discursos são, em essência, modos de tratamento do gozo pela

linguagem. Eles permitem aos sujeitos construírem laços sociais a partir da forma como se relacionam com o Outro e são por ele constituídos.

Vale acentuar que os laços sociais não equivalem ao conceito de sociedade, uma vez que dizem respeito a uma rede construída a partir das apropriações psíquicas realizadas pelos sujeitos no campo do Outro, e não a uma reunião de seres vivos que compartilham a mesma origem, práticas, funcionamento e/ou leis. Uma sociedade pode ser um arranjo de vários laços sociais que dizem respeito a uma relação particularizada – não de generalizações –, do encontro com o Outro que constitui o sujeito. Essa relação particularizada é construída, entretanto, a partir do corte do gozo inscrito pela linguagem, ou seja, pela inscrição do Nome-do-Pai. Como pensar então o posicionamento em relação aos laços sociais daqueles que não se organizam psiquicamente a partir do Nome-do-Pai?

No artigo *O aturdito*, Lacan (1973/2003) menciona o "fora-do-discurso da psicose" (p.492). Tal "fora-do-discurso" não equivale a afirmar que o psicótico esteja fora da linguagem, pois fala e se comunica com os outros, conforme podemos extrair do *Seminário*, livro III – *As psicoses*, onde Lacan (1955-1956/1988) destaca: "Pois, seguramente, esses doentes falam a mesma linguagem que nós. Se não houvesse esse elemento não saberíamos absolutamente nada deles" (p.44).

O psicótico está, portanto, na linguagem, mas fora-do-discurso, uma vez que a linguagem para ele não inscreveu um corte significante no gozo do Outro (houve uma falta no nível do Outro – foraclusão). A linguagem possibilita que o psicótico fale, mas não atua como agente que lhe permita dialetizar os eventos no campo do Outro. Lacan (1955-56) afirma: "A se supor que alguém possa falar numa língua que lhe seja totalmente ignorada, diremos que o sujeito psicótico ignora a língua que ele fala" (p.20). Quinet (2009a) ilustra tal posicionamento:

> O fora-do-discurso da psicose aponta para uma impossibilidade lógica, estrutural, portanto, real, de fazer o psicótico entrar completamente na dança dos discursos, ou seja, de circular pelos laços sociais, participar alternadamente de um ou de outro, dialetizar suas relações, cortar com uns e reatar com outros os laços sociais e com isso dar conta da metabolização do gozo (...). Nesse sentido ele é livre: livre dos discursos estabelecidos e seus avessos (p.52).

Se por um lado os psicóticos não podem contar com o anteparo dos discursos para tratarem o gozo – o que, por conseguinte, gera tensões, estranheza e exterioridade em relação ao Outro –, por outro lado, ao não se organizarem por aquilo que regula os discursos (o Nome-do-Pai) eles se posicionam a margem dos laços sociais, e com suas existências interrogam como os laços sociais são estabelecidos, criticando-os e indicando tais limites. Além disso, apontam "igualmente a inconsistência do Outro como garantia da lei e do amor" (Quinet, 2009a, p.53). Aquilo de que padecem é também o que faz os psicóticos verem para além das amarras simbólicas que sustentam os sujeitos neuróticos, o que

favorece a invenção de algo novo: “Essa marca da foraclusão e do fora-do-discurso é um traço de gozo indomável e impossível de enquadrar, que subverte e pulveriza o que há, sendo por isso capaz de criar algo do nada, ex-nihilo, ex-discurso, como o real que ex-siste” (Quinet, 2009a, p.53).

A organização psíquica do psicótico desvela um potencial inventivo que indica uma resposta possível para a pergunta lançada por Aristóteles em *O homem de gênio e a melancolia – o problema XXX, 1*, por outra via que não a da imputação de uma perturbação homeostática endógena (conforme se acreditava na Antiguidade, um desequilíbrio dos quatro humores que regulavam o organismo humano com um extravasamento da bile negra sobre os outros), ou de uma perturbação exógena, influência de Saturno ou do sol negro do meio-dia, conforme se supôs durante a Idade Média (Burton, 2013). Vejamos o que interroga Aristóteles (384-322 a.C/1998, p.81): “Por que razão todos os que foram homens de exceção, no que concerne à filosofia, à ciência do Estado, à poesia ou às artes, são manifestamente melancólicos (...)?”.

Se na escanção da pergunta lançada por Aristóteles articulada a estrutura psíquica do psicótico – seja ele do subtipo clínico maníaco-depressivo, paranoico ou esquizofrênico, enquanto fora-do-discurso e a consequente padecimento do gozo pela incidência do real – é possível pensar em um potencial inventivo, poder-se-ia igualmente pensar em consequências clínicas para o psicótico que não concretizasse este suposto potencial? Esta é uma pergunta que requer cautela. Detenhamo-nos nela.

A psicose é constituída pela foraclusão do Nome-do-Pai. A partir daí, como já foi dito, o psicótico estará na linguagem, porém fora-do-discurso. Mas isto não quer dizer que os fenômenos que sinalizam a estrutura psíquica estarão claros, tais como, por exemplo, os distúrbios de linguagem que Lacan (1955-56/1988) marca enquanto sendo uma das assinaturas da psicose (pelo menos não de maneira notável aos olhos de alguém que não estiver atento ao diagnóstico estrutural), ou que o psicótico apresentará alucinações – que mesmo não sendo um critério distintivo da psicose, podendo comparecer nas outras estruturas, nos dá um indício de que possa se tratar da estrutura em questão, pois como nos aponta Lacan citado por Fink (2018, p. 269): “É clara, no entanto, a diferença entre acreditar no sintoma e fiar-se nele. Isso constitui a diferença entre a neurose e a psicose. O psicótico não apenas acredita nas vozes, como também confia nelas”[10].

[10] Optou-se pela tradução realizada deste parágrafo na obra de Fink (2018) já que ao se consultar a versão em espanhol do Seminário 22 não foi obtida uma transposição de sentido satisfatória. No espanhol – Lacan (1974-75/2002, p.13): “La diferencia es sin embargo manifiesta, entre creer allí, en el síntoma, o creerlo {le croire}. Es lo que constituye la diferencia entre la neurosis y la psicosis. En la psicosis, las voces, todo está ahí: ellos creen allí; no solamente creen allí, sino que las creen”. No francês – Lacan (1974-75, p.79): “La différence est pourtant manifeste entre « Y croire », au symptôme, ou « le croire ». C'est ce qui fait la différence entre la névrose et la psychose. Dans la psychose, les voix - tout est là! - ils y croient. Non seulement, ils Y croient, mais ils les croient”. Não há edição oficial de tal Seminário no Brasil.

É possível que um psicótico passe por toda a vida sem experenciar um surto, o que não quer dizer que a estrutura não esteja lá, mas simplesmente que ela não desencadeou.

O desencadeamento, conforme sintetiza Guerra (2010) apoiada em elementos extraídos do *Seminário,* livro III de Lacan (1955-56/1988) envolve, além da foraclusão do Nome-do-Pai que é a condição de estabelecimento da estrutura (condição essencial – no dizer de Lacan), uma causa complementar, seja uma ruptura da identificação imaginária que sustentava o psicótico e/ou a convocação do Nome-do-Pai foracluído para interpor-se na condição de terceiro (simbólico) na relação diádica do psicótico.

Assim é que, para retomar a reflexão disparada a partir da escanção da pergunta lançada por Aristóteles, se queremos pensar em consequências clínicas para o psicótico que não leva a cabo o seu potencial inventivo, temos que ter em conta que se trata de uma estrutura engendrada pela foraclusão do Nome-do-Pai, e que seu desencadeamento está implicado em uma combinação entre uma condição essencial (foraclusão) com causações ocasionais (ruptura da identificação imaginária e convocação do Nome-do-Pai foracluído). Logo, não podemos estabelecer uma conexão causal entre a não expressão do potencial inventivo e o estabelecimento da estrutura, até porque o estabelecimento da estrutura é o que faz o psicótico estar livre das amarras do simbólico, à mercê do real, o que pode ser lido como algo que favorece o forjar da obra.

Entretanto, conforme expressa Guerra (2010, p.39): “Desencadeada a psicose, o sujeito começa a trabalhar na reconstrução de seu mundo. É quando suas soluções fazem barulho e exigem resposta”. Tal reconstrução, conforme indicou Freud (1911/2010) a partir das memórias de Schreber é possível de ser feita por meio do delírio que atuará na recomposição do mundo para o psicótico, de onde Lacan partirá mais tarde para articular a metaforização do Nome-do-Pai foracluído.

1.3 A justificativa

A estratégia que predomina no discurso médico contemporâneo é a de que o equilíbrio homeostático de um organismo (saúde), quando é perturbado por uma patologia, deva ter as suas expressões, os sintomas, combatidas por terapia interventiva (medicamentosa, cirúrgica, dentre outras). Tal estratégia é replicada para a psiquiatria de base organicista e, por conseguinte, para os serviços de saúde mental, ou quaisquer outros espaços de convivência onde o psicótico possa estar circulando.

Assim é que o psicótico fica suscetível ao silenciamento de suas manifestações delirantes por meio de intervenções (essencialmente de psicotrópicos – camisas-de-força químicas), e suas tentativas de reconstrução do mundo e de uma possível relação com as

pessoas e coisas ao redor, tal como indicou Freud (1911/2010), por conseguinte, ficam estreitadas.

É importante ressaltar, de acordo com o que nos indica Soler (2007) que existem méritos na intervenção medicamentosa tais como a diminuição de sintomas que ofereçam perigo à vida ou uma menor necessidade de recorrência a métodos que sejam ainda mais imobilizadores (internação, por exemplo) mesmo que à custa de uma desensibilização progressiva dos sentidos, entretanto: "todas essas formas de intervenção – medicamentos, organização do círculo de relações e dos locais de vida, restrição das exigências da vida –, como sabemos, são operantes no sentido pragmático" (p.208).

Maleval (1998) nos lembra que a ética psicanalítica está na contramão de prática medicalizante no acolhimento as construções delirantes uma vez que não busca o silenciamento com vistas a atender a ideais normativos, mas antes incita o respeito por elas uma vez que se entende que elas são "salidas de uma prolongada y difícil elaboración, sino que además tiene que crear la posibilidad de la acogida del delírio en el marco de la cura"[11](p.260). Este acolhimento, todavia, não envolve o favorecimento do desenvolvimento lógico de tais construções, mas antes a adoção de uma direção do tratamento com vistas a que o psicótico por meio destas construções alcance um apaziguamento de seu gozo que seja mais compatível com os laços sociais.

A obra psicótica pode ser situada a partir de uma leitura freudo-lacaniana enquanto uma possibilidade de circunscrição do gozo por meio da "extração do real do objeto do campo do Outro" (Guerra, 2010, p.61) quando há paranoia, uma deslocalização do objeto dejeto em se tratando da identificação melancólica, ou mesmo a deslocalização do gozo para fora do corpo, se estamos falando em esquizofrenia. Em quaisquer das situações se trata de uma operação de extração que é endereçada ao outro, o que situa a estabilização da psicose pela via da obra a mais propícia à incursão no laço social. Sobre isso Alvarenga (1999) exemplifica:

> É assim que, para cada psicótico, a atividade criativa terá uma função, de acordo com o seu modo de operar: Artaud, por exemplo, vai criar uma nova língua, que necessita do reconhecimento do Outro a quem se endereça; para Hölderlin, poeta esquizofrênico, basta entregar seus poemas àquele que o abriga, isentando-o de ser ele mesmo o objeto de gozo do Outro. Rousseau, por outro lado, faz de seus escritos regras para a suposta educação do Outro (p.103).

Dada a impotência da linguagem em dar conta do real o inconsciente é redimensionado enquanto efeito de um adoecimento mental – daquilo que no fracasso traz à tona novas perspectivas para o mal-estar perante tal impotência. "A debilidade é do mental, portanto, de todo ser falante" (Guerra, 2010, p. 69), porém cada um se haverá como puder com a

[11] "saídas de uma prolongada e difícil elaboração, sem que além do mais tenha que criar a possibilidade de acolhida do delírio no marco da cura" [tradução livre].

tal debilidade, recorrendo ou não ao Nome-do-Pai. As soluções do psicótico se distinguirão, portanto, não mais enquanto consequentes da foraclusão, mas de maneira positivada – criações para aquilo que resiste ao simbólico por meio do trabalho com lalíngua. Tais criações conectarão real e simbólico por uma outra via que não a remissão de um significante para outro significante. Mudam-se as perspectivas de manejo clínico junto ao psicótico, conforme Guerra (2010) resgata de Zenoni:

> Tal é o exemplo, trazido por Zenoni, de uma jovem melancólica que se mutilava em tentativas de suicídio com pedaços de vidro encontrados no lixo. A partir da ideia de colar esses vidros numa superfície e fazer disso uma espécie de espelho, criação que tomava uma dimensão estética estabelecendo entre ela e o lixo uma certa distância, as passagens ao ato cessaram (p.70).

Observa-se aqui que é de fundamental importância oferecer a possibilidade desta solução advir no caso-a-caso, pois trata-se de uma obra singular a cada psicótico. Operar pragmaticamente em uma oficina expressiva, portanto, impedindo que o psicótico tenha livre expressão seja porque se direciona o seu fazer para objetos utilitários ou artísticos seja porque se impede o seu livre acesso pode comprometer a direção do tratamento e/ou estreitar as possibilidades de estabilização.

A esse respeito Guerra (2008) pontua que:

> A grande limitação quanto ao que faz uma oficina operar reside no "acaso" que rege o encontro entre o savoir-faire do psicótico com sua contingência singular e histórica e a atividade desenvolvida nas oficinas. Não é possível o oficineiro, a priori, "planejar" aquilo que poderá promover um encontro entre o real da marca subjetiva com o imaginário social ou estético e a dimensão simbólica da obra produzida em uma superfície outra que não o próprio sujeito (p.53-54).

Resgato mais uma vez a situação enfrentada por X no contexto da oficina expressiva: lhe impuseram algo desde fora (a construção da casa de bonecas), o que não lhe permitiu que pudesse se destacar do gozo que lhe avassalava. Ratifico aqui o trecho do discurso de X: "Tenho a impressão de que a única forma de tentar fazer isso que está aqui dentro parar seria se me deixassem em paz. Veja a ideia de fazer algo com as mãos me atrai. Mas como é que eles querem que o que está aqui dentro saia se eles me empurram mais coisas para dentro?".

Na ocasião apontei para X a possibilidade da manifestação de seu desagrado com a realização da construção da casa de bonecas para os oficineiros, o que X ponderou como uma possibilidade razoável. Na mesma ocasião em que expressou tal desagrado, X começou a relatar para uma das oficineiras como foi a sua experiência de perder o avô, pessoa encarregada de lhe criar logo após a perda de seu pai, posto que a sua mãe precisara sair para trabalhar e manter o sustento da casa.

X nutria grande afeto pelo avô, e todos os dias, ao retornar da escola na companhia de uma colega de sala, convidava a garota para lanchar em sua casa. O avô lhes preparava um

lanche saboroso, e a colega em questão desenvolveu uma amizade com o avô de X. Em agradecimento pela acolhida e pelos lanches a colega confeccionou um cisne de origami e presenteou o avô de X que agradecido, mantinha o cisne na sua mesa de cabeceira. Alguns meses se passaram e o avô sofreu um infarto fulminante, vindo a falecer dentro de casa, antes que o socorro chegasse, diante dos olhos de X. X contava com a presença da colega de escola, sua única amiga à época, no funeral. Mas a garota não compareceu – e mesmo tentando explicar posteriormente que a sua ausência não correspondia a uma indiferença, mas a um pavor que sentia por funerais, ela não obteve o perdão de X que cortou relações em definitivo com a amiga.

"Queriam esfregar a dor e a indiferença que sofri na minha cara", foi o que X me relatou em sua sessão de análise enquanto se sentava diante de mim, com os seus braços apoiados em uma mesa e as mãos manipulando um porta-canetas de parafina. "Às vezes acho que as pessoas estão em um complô armado para me assassinar", X dizia, enquanto enterrava as unhas na parafina, tentando tirar lascas do porta-canetas.

"É mais fácil de tirar as lascas com o extrator de grampos. Quer experimentar?" eu perguntei enquanto lhe estendi o extrator.

"E você vai ficar fazendo o quê enquanto eu raspo? Quero que arranje algo para raspar comigo" respondeu X.

Comecei, munida de uma tampa de caneta, a auxiliar X naquela tarefa para a qual eu não antevia significação alguma. Mas isso não importava. Conforme adverte Souza (2002, p.11): "A práxis do analista não reside simplesmente em interpretar o inconsciente, mas em que se "toque" em pedaços do real".

Enquanto raspava X vez por outra dizia: "Que alívio".

Ao cabo de aproximadamente trinta minutos o porta-canetas de parafina havia se convertido em um monte volumoso de lascas brancas. X apalpou o material entre os dedos, dizendo: "Que coisa mais linda. Parece flocos de neve".

"Que quer fazer com isso?", perguntei.

"Poderíamos arranjar um pote de vidro redondo, colocar dentro. Pareceria aqueles enfeites de Natal"

Fomos então à rua em busca do material. X me confessou que era a primeira vez que estava andando para algum lugar que não concentrasse alguma espécie de especialidade médica em muito tempo – parecia estar se divertindo com o breve passeio. No retorno ao consultório, pediu o meu auxílio para colocarmos todas as lascas dentro do pote.

“Pode ficar comigo?”.

“Claro, é seu” respondi.

“Meu avô sempre acompanhava os desfiles de natal na tv. Sonhava em ver neve. Nunca conseguiu”.

“Não quer dizer que um dia você não possa viajar para um lugar que tenha neve. Apreciar o que seu avô gostaria de ter visto”.

Deste dia em diante X não se mutilou mais. As vozes em sua cabeça estavam falando mais baixo - era o que me dizia. X havia criado outra forma de dar testemunho da sua dor de existir e de perpetuar a memória de seu avô.

> Podemos, desta feita, situar os efeitos da criação artística na dobradiça real-simbólico, na perspectiva pulsional da construção, da escrita de uma nova solução, gerando efeitos sobre a posição de gozo do psicótico. Podemos também destacar o lugar de endereçamento do trabalho, a ser avaliado quando da criação de um trabalho, a ser avaliado quando da criação de um produto com valor estético e de venda, posto que ele traz consequências concretas diferentes conforme seu status para o sujeito (Guerra, 2010, p.70).

X não quis se separar do enfeite criado, pois este corporificava a presença do avô fora de si, o que me remeteu a Bispo do Rosário, que ao criar uma arca com restos de materiais que colhia nas andanças pelo entorno da Colônia Juliano Moreira, não pretendia criar uma obra com atributos artísticos ou obter qualquer valor monetário com ela. Ele precisava da arca para ascender aos céus no dia do Juízo Final (Hidalgo, 2011). Se depois a crítica especializada considerou a obra de Bispo como das maiores expressões da arte contemporânea brasileira, tal qualidade foi atribuída pelos olhos de quem a interpelou, e não forjada com esta intenção por seu criador. Produzir a arca permitiu a Bispo, entretanto, transitar nas águas do simbólico, pois a arca corporificava a sua possibilidade de salvação.

Tendo em conta a possibilidade de a criação atuar enquanto estabilizadora na psicose que Lacan articula a partir de Joyce no *Seminário*, livro XXIII é que eu passei a refletir sobre as oficinas expressivas em funcionamento atualmente nos serviços de saúde mental no Brasil, tanto a partir da minha práxis quanto a partir da leitura de publicações científicas sobre o tema.

Na lei 10216/2001 que regulamenta o funcionamento dos equipamentos de saúde mental no nosso país existe a denominação oficinas terapêuticas, que por sua vez, abarca dois subtipos de oficinas: as expressivas e as de geração de renda.

Conforme nos aponta Galetti (2001, p.7) as oficinas terapêuticas não podem ser definidas “por um modelo homogêneo de intervenção e nem tampouco pela existência de um único regime de produção, ao contrário, é um composto de naturezas diversas, numa

multiplicidade de formas, processos, linguagens". Entretanto, é possível sintetizar que, ao estarem previstas enquanto "uma das principais formas de tratamento" (Ministério da Saúde, 2004, p.20) oferecidas nos CAPS, elas visem, ao aliarem tanto os interesses dos usuários e as possibilidades dos profissionais de saúde em serviço, serem instrumentos de potência, ou seja, proporcionarem espaços em que se engendrem e se experimentem novas possibilidades de relacionamento e existência nos laços sociais.

Ocorre que, ao realizar uma leitura reducionista do movimento de desinstitucionalização da loucura[12] promovido pela Luta Antimanicomial em nível mundial – tendo como um de seus principais representantes Franco Basaglia (1924-1980), que reivindicava a reinserção em sociedade da pessoa com transtorno mental pelo exercício da cidadania -, a Política de Saúde Mental implantada no Brasil a partir da década de 1990 acabou por abarcar em seus objetivos "a realização de atividades produtivas" (Ministério da Saúde, 2004, p. 20) por parte dos frequentadores dos serviços de saúde mental. Objetivava-se por meio da promoção de atividades produtivas propiciar aos usuários dos serviços a cidadania articulada pela independência financeira.

Uma das consequências da incorporação de tal objetivo pela Política de Saúde Mental brasileira foi que, embora as diretrizes de funcionamento dos CAPS (lei 10216/2001) previssem a realização tanto de oficinas terapêuticas do tipo expressivo (plástica, verbal, musical, teatral, etc.) quanto às oficinas terapêuticas geradoras de renda (culinária, costura, artesanato, etc.), as oficinas geradoras de renda fossem priorizadas, ou ainda, que as oficinas expressivas acabassem sendo descaracterizadas em oficinas de geração de renda. Tal contexto eu pude observar no período em que estive trabalhando no CAPS II: profissionais de saúde que orientavam clientes a produzirem segundo um padrão estético, não permitindo que estes se expressassem livremente e assim pudessem conquistar a estabilidade psíquica, ou ainda, profissionais de saúde impedindo que clientes em crise psíquica participassem das oficinas sob o pretexto de que no estado em que se encontravam não seriam capazes de produzir nada de belo ou útil. Semelhante descrição encontrei no relato de profissionais de outros CAPS quando frequentei as Conferências Nacionais de Saúde em suas etapas regionais e estaduais das 13ª e 14ª edições, em 2007 e 2011, respectivamente e em diversas publicações científicas mesmo que orientadas por outras vertentes teóricas que não a Psicanálise.

Cedraz e Dimenstein (2005) ao realizarem uma pesquisa para explorar o modo de as oficinas terapêuticas funcionarem e se elas estariam promovendo uma mudança de paradigma da

[12] A desinstitucionalização da loucura pode ser "entendida como desconstrução de saberes, discursos e práticas psiquiátricos que sustentam a loucura reduzida ao signo da doença mental e reforçam a instituição hospitalar como a principal referência da atenção à saúde mental" – (Amorim e Dimenstein, 2009, s/p).

lógica manicomial[13], a partir de visitas a um CAPS II em Natal, no Estado do Rio Grande do Norte, constataram que "as oficinas muitas vezes se reduzem a meras estratégias de ocupação do tempo e servem de veículo de transmissão de valores socialmente legitimados como certos" (p.301), e destacaram que além de interpelar a oficina pelo viés de uma obrigatoriedade, tanto os usuários quanto os profissionais participantes se relacionam de maneira hierarquizada que não favorece o estabelecimento de vínculos sociais. Ao analisarem suas observações pela perspectiva da Análise institucional e do movimento da desinstitucionalização, que segundo Cedraz e Dimenstein (2002) buscam promover uma ruptura com o tratamento violento do homem enquanto objeto de uma razão superior, se depararam tanto com uma quantidade insuficiente de profissionais de saúde para conduzir as atividades, quanto no protagonismo exercido por estes escassos profissionais no planejamento e efetivação das atividades:

> Está presente no serviço a ideia de que deve partir dos técnicos a iniciativa de realização de qualquer que seja a atividade, enquanto os usuários ocupam o lugar de expectadores ou consumidores das propostas. Não foi observado nenhum movimento de questionamento dessa lógica (p.315).

Além das situações já citadas Cedraz e Dimenstein (2002) também constataram uma disciplina e conotação moral perpassando as atividades (dentre elas, uma ênfase na heterossexualidade, casamento e organização), bem como uma certa cristalização na maneira como os usuários se apresentavam (sempre começando pelo nome, tempo de frequência ao serviço e uso de medicações, e menos por suas queixas e desejos) e uma deslegitimação das queixas da queixa deles, quando estas se apresentavam, ainda que fossem pertinentes em contextualizarem situações graves do ponto de vista psíquico e social.

Cedraz e Dimenstein (2002, p.318) arrematam: "Observou-se que, no período de investigação, os profissionais do serviço privilegiavam as oficinas expressivas; no entanto, embora a arte seja aclamada como o espaço da criação, há muito pouco de criação nas oficinas".

Dias (2018) que buscou enfatizar em seu trabalho o papel das oficinas terapêuticas na reinserção psicossocial em um centro de convivência em Belo Horizonte, no Estado de Minas Gerais, segundo operadores de leitura psicanalíticos, observou que nas oficinas a loucura ainda é

---

[13] O termo "lógica manicomial" não é empregado aqui ou ao longo da tese como sinônimo do confinamento de pessoas com doença mental ao manicômio, pois tal lógica opera para além da restrição do espaço físico. Trata-se, antes, de uma lógica que promove a objetificação das pessoas sob o rótulo de "doentes mentais", o que além de descaracterizar as subjetividades esvazia os direitos civis dessas pessoas. (Oliveira, 2009, p. 55) sintetiza que "sob a influência da lógica manicomial assume-se que o paciente psiquiátrico é, por natureza, improdutivo, perigoso e incurável. A periculosidade confirma a necessidade da exclusão e a improdutividade afirma a ideia da dependência que, aliada a ideia de incurabilidade, produz a eterna tutela e a perene impossibilidade de autonomia". Tal dependência pode operar por meio da medicalização excessiva administrada a uma pessoa sem que necessariamente esta esteja internada em um espaço físico; tal pessoa não deixa, entretanto, de estar encarcerada pela camisa de força química.

concebida enquanto sinônimo de periculosidade, o que pode dificultar o acesso de psicóticos ao serviço.

Estes relatos vão de encontro a informação veiculada pelo Caderno Humaniza SUS – Saúde Mental, lançado pelo Ministério da Saúde em 2015:

> A tendência em utilizar os espaços das oficinas terapêuticas como locais automatizados e serializados, os quais parecem funcionar para se exercitar e se resgatar um dado tipo de participação social engajada com a lógica capitalista. Desse modo, as oficinas passam a funcionar como espaços para "ocupar a mente" e, de forma "pragmática", recuperar uma dada cidadania, mediante mera adaptação ao "mundo em que vivemos" (RAUTER, 2000). Ao contrário, o que se quer (...) é a disponibilização de atividades terapêuticas cujo atrativo advenha (...) da capacidade de ampliar um território subjetivo (...). A ausência de reflexão sobre o porquê e para quê oficinas e grupos terapêuticos contribuem "para que, com frequência, sob o rótulo oficina, se exerça a velha psiquiatria" (RAUTER, 2000, p. 274) (...) fazendo-os funcionar em prol da adaptação à sociedade, com rotinas serializantes e racionalizadoras. A clínica distancia-se assim, do propósito de desinstitucionalização (pp. 58-59).

Já Pereira e Palma (2018) que exploraram os sentidos que os usuários de um CAPS no município de Unaí, no Estado de Minas Gerais, poderiam produzir a partir da frequência a uma oficina terapêutica ocupacional segundo a perspectiva fenomenológica, concluíram que as oficinas são espaços importantes para usuários na medida em que podem deixar o pensamento vaguear, além de escaparem da rotina cotidiana. Deste modo, as oficinas só cumprem um papel socializante para os frequentadores quando os deixam livres para expressar o que querem, o que, de acordo com o relato das pesquisadoras, parecia estar sendo proporcionado pelo CAPS visitado por elas.

De acordo com Silva e Alencar (2009) que buscaram investigar, segundo um referencial psicanalítico, o papel da criação em pacientes psicóticos e o seu potencial para propiciar a estes incursão no laço social por meio de visitas a um CAPS no município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, existem entraves na execução das oficinas decorrentes da escassez de materiais, limitação de espaço e quantidade de funcionários, no entanto:

> Podemos afirmar, concluindo, que embora estejamos muito longe de formular de que modo as práticas criativas podem, de fato, servir ao trabalho de estabilização na psicose na experiência de uma oficina terapêutica, há um aspecto apaziguador para alguns. E, se isso tem como principal operador o próprio trabalho do sujeito, certamente se deve, também, à presença do oficineiro como destinatário de um endereçamento (p.534).

Cumpre destacar que a realização das oficinas terapêuticas segundo estratégias serializantes e automatizadoras estão na contramão de uma abordagem que aposta na viabilidade de a Psicanálise colaborar com os serviços de saúde mental. Aposta que, de acordo com Figueiredo e Alberti (2006) leva em conta a causa freudiana do desejo enquanto fênix capaz de sobreviver a todo tipo de intempéries – sejam aquelas proporcionadas por fatores econômicos, pela escassez de recursos, por políticas públicas mal planejadas, pela resistência dos

profissionais de saúde ou dos clientes dos serviços de saúde mental, ou mesmo pela cientificização dos discursos que levantam entraves para o trabalho em equipe tendo em vista, entre diversos elementos, a hierarquização de saberes.

Na atualidade o saber médico e, por conseguinte, a psiquiatria de base organicista tentam estabelecer a hegemonia do saber na saúde mental. A psiquiatria de base organista, entretanto, não é a única abordagem possível no campo da saúde mental. E mesmo o estabelecimento de uma aliança entre uma abordagem psiquiátrica que leve em conta a subjetividade e a abordagem psicanalítica não é impossível.

Em uma conferência sobre *Psicanálise e Psiquiatria* Freud (1917/2014, p. 325) apontou: “Não quero despertar convicções – quero fornecer estímulos e abalar preconceitos”. Sinalizando, por meio de vinhetas de casos clínicos, que enquanto a Psiquiatria enfatizava prioritariamente a busca da causa do sintoma e a sua eliminação no contexto de um mal-estar, a Psicanálise realizava a observação do sintoma e a busca do seu sentido na história do sujeito, Freud não via necessariamente uma contradição entre as duas abordagens, mas a possibilidade de uma complementação entre ambas. Soler (2007) ratificou a posição freudiana ao sinalizar a necessidade de prescrição de medicação psicotrópica em quantidades controladas quando uma pessoa está em crise psíquica, pois tal prescrição pode minimizar os efeitos mais agudos da crise de modo a tornar a pessoa mais acessível a uma intervenção psicanalítica.

Na passagem do século XIX para o século XX houve uma crescente ênfase no modelo asilar e de intervenções por meio de eletrochoques, coma insulínico induzido, lobotomia e na camisa-de-força química para o tratamento da loucura por parte da Psiquiatria, em detrimento do estudo de suas expressões clínicas que tanto influenciaram a formação de Freud e de Lacan.

Influenciado pelos movimentos internacionais, o processo de reforma psiquiátrica no Brasil emergente na década de 1970 atacou fortemente a dimensão excludente do modelo asilar, além da violência à subjetividade cometida pelo modelo interventivo que havia ganhado o reforço do advento dos psicotrópicos que eram prescritos sem critérios enquanto camisas-de-força químicas.

Constatou-se que a organização dos hospícios favorecia a cronificação das identidades, e que seria necessária a ênfase na cidadania e autonomia promotoras da subjetividade – estas últimas tendo sido abraçadas enquanto propósitos clínicos em contraposição à segregação asilar (Lancetti, 2006).

Com vistas a alcançar tais propósitos o movimento da Reforma Psiquiátrica no Brasil defendeu que fosse realizada de maneira progressiva a extinção do modelo manicomial e

a sua substituição por serviços alternativos de promoção à saúde mental – fossem eles hospitais-dia, residências terapêuticas, centros de convivência ou serviços ambulatoriais. Tal proposta associada a outros dispositivos, tais como apoio matricial, clínica ampliada, e supervisão clínico-institucional, pode se constituir enquanto aliada na promoção da incursão do doente mental nos laços sociais.

No desenvolvimento do movimento da Reforma ao longo dos anos, entretanto, o que se pode observar foi uma militância em defesa da cidadania dos usuários de serviços em saúde mental que por vezes não se atentou para o manejo dos aspectos clínicos. Mesmo um dispositivo forjado na tentativa de corrigir tal desatenção – a clínica ampliada[14] –, não escapou às contradições, posto que existem pessoas para as quais tal dispositivo implica a "negativização da experiência da loucura"[15] (Tenório, 2001, p.72):

> Embora consagrada, a expressão não deixa de merecer objeções. Aqueles que acreditam que a clínica traz consigo a negativização da experiência da loucura entendem que essas práticas não devem ser consideradas uma "ampliação" da clínica, mas sim situadas fora dela, sem lhe prestarem tributo e sem estarem aprisionadas por suas categorias. Já os que valorizam a clínica como atividade que se faz junto ao paciente, orientada pela singularidade de cada caso e pela implicação ética do agente do cuidado, entendem que não há necessidade de descrevê-la como ampliada, pois ela não é senão a própria clínica, a "boa" clínica, a clínica por excelência.

Neste contexto, se por um lado o movimento da Reforma Psiquiátrica visou romper com o paradigma instituído pela psiquiatria de base organicista – que, por sua vez, ratificava a dicotomia entre psíquico e orgânico e singular e coletivo –, atacando o modelo excludente asilar e tentando promover as integrações sociofamiliares daquele que padece de um sofrimento mental, por outro, em uma tentativa de humanização das expressões da loucura flertou com o risco de silenciá-la enquanto experiência. Ainda que critique formas de negativização da subjetividade na loucura, tal movimento recaiu no erro de padronizar as subjetividades ao defender a possibilidade de que uma saúde psíquica é viável de ser alcançada por qualquer pessoa. Na tentativa de humanização o movimento recaiu na defesa de um ideal de cura, portanto, ação que é tão descaracterizadora do singular da subjetividade quanto a lógica de negativização da experiência da loucura.

Parker (2013) assinala que a psicanálise lacaniana está na contramão dessa tendência:

---

[14]Segundo o Ministério da Saúde (2021, s/p) a clínica ampliada "é uma das diretrizes que a Política Nacional de Humanização propõe para qualificar o modo de se fazer saúde. Ampliar a clínica é aumentar a autonomia do usuário do serviço de saúde, da família e da comunidade. É integrar a equipe de trabalhadores da saúde de diferentes áreas na busca de um cuidado de acordo com cada caso, com a criação de vínculo com o usuário" do serviço de saúde.

[15] A negativização da experiência da loucura diz respeito a interpretar tal experiência enquanto um negativo e/ou desvio em relação a um padrão de normalidade subjetiva, desvalidando-o e/ou silenciando-o a partir de tal interpretação.

> A noção de comunidade terapêutica [um dos dispositivos engendrados pela Reforma Psiquiátrica] exemplifica a dupla intervenção visada pelos profissionais psi progressistas, pois ela combina os aspectos do tratamento e da Reforma, atenuando a angústia pessoal e trazendo melhorias à administração do social. É justamente neste ponto que a psicanálise lacaniana se opõe (p. 297).

Seja por uma leitura mais estrutural da clínica (maneira como cada sujeito vai se situar perante a castração, seja pela negação, denegação ou foraclusão), ou por uma leitura borromeana (maneira como cada qual enodará as dimensões simbólica, imaginária e real prescindindo ou não do Nome-do-Pai) a clínica psicanalítica lacaniana enfatiza a forma singular como cada sujeito se haverá com o seu gozo (Lacan, 1966/2001), ênfase a partir da qual o alcance de um ideal padronizado está fora de questão.

Ainda assim, conforme destacam Guerra e Souza (2006):

> Num movimento de torção, entretanto, ambas [Reforma Psiquiátrica e Psicanálise] colocam em xeque, cada qual a sua maneira, qualquer instrumento clínico, saber ou prática, que opere como agenciador de controle e normatização social, ou que traga como consequência a dessubjetivação e a alienação (s/p).

As práticas serializantes e automatizadoras no contexto das oficinas terapêuticas do tipo expressivo podem ser situadas, portanto, segundo uma vertente equivocada da Reforma Psiquiátrica que recai no ideal de cura enquanto normatizador, e se vê atravessada pela lógica capitalista. Cabe ressaltar também que muitos dispositivos clínicos (sejam CAPS, hospitais-dia, centros de convivência etc.) têm cumprido com sucesso o papel de atenção à saúde, não sendo difícil encontrar com fartura relatos de sucesso neste sentido nas mais diversas publicações científicas. Cumpre se atentar, entretanto, para o que não está funcionando nestes dispositivos, e tentar pensar em alternativas para resgatá-los.

Na tentativa de encontrar estratégias de enfrentamento para as práticas serializantes e automatizadas envolvendo o funcionamento das oficinas terapêuticas, eu me deparei com duas instituições situadas no Estado do Rio de Janeiro e que foram fundadas pela psiquiatra brasileira Nise da Silveira (1905-1999): o *Museu de Imagens do Inconsciente* e a *Casa das Palmeiras*, as quais eu visitei nos anos de 2013, 2016, 2017, 2018 e 2019.

Durante estas visitas eu tive a oportunidade de escutar o relato dos frequentadores de ambas as instituições onde eles descreviam que priorizavam frequentá-las ainda que elas representassem distâncias consideráveis de suas residências (outros bairros e regiões), e havendo oficinas nos CAPS de referência que poderia estar situado no mesmo quarteirão em que residiam. Alguns destes frequentadores tinham inclusive limitações físicas ou de ordem econômica para a locomoção, e mesmo assim empreendiam o esforço de se dirigir ao *Museu de Imagens do Inconsciente* ou a *Casa das Palmeiras*, ou ambos, de três a quatro vezes por semana, quando não diariamente. Tais frequentadores, nomeados nas instituições enquanto clientes, referiam que nos CAPS não tinham liberdade – sendo orientados unicamente a

produzirem coisas segundo um certo padrão funcional e/ou estético, enquanto no *Museu* ou na *Casa* sabiam que detinham o poder da escolha e, por conseguinte, a possibilidade de livre expressão de suas angústias. Ao participarem da mais variada gama de oficinas (pintura, escultura, teatro, contação de histórias, estudo de mitologia, recorte e colagem etc.), os clientes relatavam que diminuíam a frequência de internações, o uso de psicotrópicos e ampliavam a circulação dos laços sociais.

Em conversa informal com os dirigentes de ambas as instituições fui esclarecida que elas funcionavam segundo a fundamentação teórica de Nise da Silveira que, embora dialogasse com o movimento da Reforma Psiquiátrica a nível internacional (tanto que Nise recebeu a visita de Ronald Laing[16] , um de seus maiores representantes, em 1978, tendo este listado inúmeros elogios a práxis da psiquiatra) possuía suas próprias nuances, tendo sido desenvolvida em período anterior à implantação das Políticas de Saúde Mental no Brasil (lembrando que a implantação e regulamentação do SUS (Sistema Único de Saúde) é de 1990, e a lei que trata dos direitos dos portadores de transtornos mentais e direcionam o modelo assistencial em Saúde Mental é de 2001, enquanto que Nise da Silveira assume e revoluciona o modo de funcionamento do Setor de Terapêutica Ocupacional do Hospital Psiquiátrico Pedro II, no RJ, em 1946, vindo a fundar o Museu de Imagens do Inconsciente em 1952 e, posteriormente, a Casa das Palmeiras em 1956).

Nise da Silveira, ao propor a terapêutica ocupacional – que mais tarde renomeou de emoção de lidar[17] — o fez com a intenção de ter acesso aos conteúdos psíquicos de seus clientes por outra via não fosse o do código da linguagem falada ou escrita , uma vez que esta ou não operava para o cliente (estado de catatonia, por exemplo), ou era insuficiente em retratar todas as nuanças do seu funcionamento psíquico (cliente poderia especificar em anamnese que dia ou horas eram, ou em que lugar estava, e mesmo assim estar com a vivência do tempo e do espaço prejudicadas).

Para exemplificar tal questão Silveira (2015) costumava citar o caso de Fernando Diniz. Tendo ela proporcionado que Fernando pudesse pintar livremente (sem qualquer tipo de direcionamento), a expressão dele nas telas revelou, no entender da psiquiatra, a sobreposição excessiva de elementos do passado que oprimiam o seu psiquismo e que ele pode transpor para

---

[16] 16 Ronald Laing afirmou durante a visita ao Museu de Imagens do Inconsciente: “Confio na continuidade e expansão deste trabalho. Trata-se de uma coleção que já tem fama internacional. Espero que as autoridades locais reconheçam seu alto valor e façam o possível para facilitar seu futuro desenvolvimento, pois representa uma contribuição de grande importância para o estudo científico do processo psicótico” (Mello, 2014, p. 30).

[17] Nise dizia que havia renomeado o método porque acreditava que terapêutica ocupacional soava pesado como paralelepípedo; a psiquiatra não desejava que o método da livre expressão fosse confundido com as propostas ocupacionais e/ou de oficinas de trabalho praticadas nos serviços de saúde mental públicos no Brasil de sua época; *emoção de lidar* fora a fala proferida por um cliente ao experimentar o prazer de percorrer com as mãos um pedaço de tecido aveludado durante uma oficina. (Mello, 2014).

as telas (inicialmente de maneira desordenada, o que levou Nise a aposta de que a percepção espacial de Fernando estava alternada e de que ele estava em sofrimento, ainda que não conseguisse estabelecer com ele um diálogo formal).

Fernando era filho de uma empregada doméstica, e acompanhava a mãe desde pequeno a um casarão onde esta realizava faxina. Ocorre que Fernando cresceu convivendo com a filha da dona da casa, com idade próxima a dele, e se apaixonou por ela. Ao atingir a adolescência Fernando determinou para si mesmo que estudaria a fim de mudar de vida e poder desposar a amada. A garota, entretanto, ficou noiva de outro rapaz, e Fernando, ao saber da notícia, saiu em desespero pelas ruas, se jogando nu na Lagoa Rodrigo de Freitas, donde foi recolhido por policiais e levado para o Hospital Pedro II.

Quando começou a participar da oficina expressiva de pintura nas instalações do que hoje é o Museu de Imagens do Inconsciente, Fernando pintou nas telas com a sobreposição de vários elementos a sala do casarão onde vivia a amada. A descoberta sobre a história de Fernando e sobre o que representava os elementos presentes nas telas só aconteceu anos mais tarde, porque Fernando não falava quando começou a frequentar a oficina (Silveira, 2015).

Figura 2. Pintura de Fernando Diniz em 05/02/1953.

Fonte: Silveira, 2015, p. 58.

À medida em que conseguia transpor para a tela os elementos que lhe causavam sofrimento, Fernando conseguia os despotencializava, ao mesmo tempo em que reordenava a

própria vivência do espaço. De acordo com Silveira (2015) tal reordenação é possível de ser observada nas telas.

Figura 3. Pintura de Fernando Diniz em 01/12/1953.

Fonte: Silveira, 2015, p. 51.

Se em um primeiro momento tal terapêutica foi empregada enquanto via de acesso alternativa ao psiquismo de seus clientes, em um segundo momento Nise da Silveira observou que, na medida em que se expressavam, eles tomavam certa distância do que os avassalava e isso permitia que eles se reorganizassem psiquicamente, para então fazerem incursões na realidade socialmente compartilhada. É importante pontuar que Nise fazia questão de tratar todos enquanto "clientes" e não "pacientes", advertindo que pacientes deveriam ser os funcionários na escuta do que os clientes tinham a lhes desvelar, e não o contrário (Mello, 2015).

A particularidade da metodologia adotada por Nise desde os seus primórdios envolvia a liberdade de participação do cliente e o não direcionamento da expressão. O cliente seria auxiliado pelos monitores na medida em que desejasse, e não era imperativo que um objeto utilitário ou artístico fosse produzido, conforme a psiquiatra explica a seguir:

> O nosso trabalho não visa criar artistas, é um tratamento através das atividades plásticas. O olhar, as mãos, os gestos podem me dizer alguma coisa. Sempre estive próxima de artistas plásticos, eles são menos burros que os médicos. Não sou artista, mas como todo mundo, gosto de arte. Tenho vários livros de arte aqui na minha biblioteca. Meu interesse pela expressão plástica é mais no sentido da procura das expressões mais profundas do inconsciente. A linguagem não verbal diz muito mais que a verbal." (Silveira, 2016, s/p).

Se inicialmente as oficinas expressivas eram somente na modalidade de pintura ou escultura, gradativamente outras modalidades foram sendo incorporadas, tais como as de

encadernação ou de corte e costura – mas até nestas, onde um mínimo da técnica a respeito do manejo dos materiais necessitava ser transmitida, jamais a expressão e o modo como cada participante se colocava na realização da atividade – eram direcionados. Afirmava Nise da Silveira (2016):

> Nosso objetivo principal é entrar no mundo interno do doente, é conhecer este mundo e que ele entre em contato conosco. Não é desejo de que o doente se expresse de forma artística, o que nós queremos é que ele se expresse em imagem, como linguagem. O simples fato de desenhar ou modelar é terapêutico. Ele fica mais leve, diminuem o medo e as tensões (s/p).

Ocasionalmente, entretanto, algumas obras com qualidades artísticas eram criadas. Para a percepção sobre tais qualidades contribuíram: a presença de Almir Mavignier (1925-.), artista plástico em início de carreira que na época em que a seção de terapêutica ocupacional fora dada à coordenação de Nise da Silveira no hospital psiquiátrico Pedro II (1946), estava lotado neste enquanto funcionário público; as visitas do crítico de arte Mário Pedrosa (1900-1981) que ficara fascinado com a qualidade das obras dos internos do Pedro II; e por fim a montagem de duas exposições de destaque com obras criadas pelos internos, uma no Ministério da Educação (1947) e outra no Museu de Arte Moderna de São Paulo (1949).

Em 1950 parte das obras produzidas nos ateliês coordenados por Nise da Silveira foram enviadas ao I Congresso de Psiquiatria, ocorrido em Paris, e em 1952 foi inaugurado o Museu de Imagens do Inconsciente – que congregou tanto um espaço de exposições quanto às oficinas que se achavam dispersas em vários setores do Hospital Pedro II. Vale destacar que o museu foi visitado por Henry Ey em 1956 e por Ronald Laing em 1978, dois psiquiatras de renome, além de diversos artistas, críticos de arte e público em geral.

Nise da Silveira ponderou em implementar o Museu temendo que seus clientes fossem objetificados, mas acabou cedendo a oportunidade de chamar a atenção para a riqueza da subjetividade psicótica muito antes desta causa ser levantada pela Reforma Psiquiátrica ou Luta Antimanicomial, cujas primeiras manifestações a nível internacional se deram a partir da década de 1960 (Melo, 2001). A psiquiatra estabeleceu então regras claras para o funcionamento do museu: as obras jamais seriam desapropriadas dele, ainda que ocasionalmente fossem emprestadas para exposições, e o mais importante: as obras não seriam comercializadas. Poderiam ser consultadas à vontade por pesquisadores de qualquer área do conhecimento, desde que dentro das dependências do museu (Mello, 2014). Atualmente contando com mais de 350 mil obras, o museu teve o seu acervo tombado pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN) em 2003.

Para divulgação do legado da psiquiatra contribuíram o filme de Jorge Oliveira *Olhar de Nise, a psiquiatra das imagens do inconsciente,* distribuído a partir de 2015; o filme de

Roberto Berlinier exibido na rede de cinemas m 2016 e atualmente alojado na plataforma Netflix (2021) *Nise, no coração da loucura*; a exposição organizada pelo Itaú Cultural, *Ocupação Nise da Silveira,* inaugurada em novembro de 2017 na cidade de São Paulo; e a exposição *Nise da Silveira: a revolução pelo afeto,* inaugurada em 9 de junho e em cartaz até 15 de novembro de 2021 no Centro Cultural Banco do Brasil (CCBB) do Rio de Janeiro. Na atualidade se multiplicam os artigos científicos, livros e eventos sobre a psiquiatra. Frente a tal contexto surge a pergunta: resta dizer algo sobre Nise da Silveira?

Antes de caminhar para uma resposta possível a esta questão, quero compartilhar a experiência de uma visita que realizei em 2016 a uma antiga Colônia de alienados, localizada na Zona Oeste do Rio de Janeiro e onde agora funciona um museu, para conhecer a última morada de uma pessoa que atualmente é reconhecida como artista de renome mundial e cujo acervo já participou da Bienal de Artes de Veneza em 1995. Tal pessoa em vida recusou o atributo de artista por considerar que a sua obra servia a um propósito divino (Hidalgo, 2011). No entorno do atual museu ainda sobrevivem algumas casas em péssimas condições de higiene e conservação que abrigam os últimos sobreviventes do antigo regime manicomial e existe a cela, quase em ruínas e tomada em parte pela vegetação selvagem, onde o dito artista solicitava que fosse preso quando se sentia perturbado psiquicamente, ainda que ele tivesse liberdade para entrar e sair da instituição sempre que desejasse (Hidalgo, 2011).

A equipe do museu promove visita monitorada ao acervo de obras do artista e acompanha os visitantes durante uma caminhada de cerca de quinze minutos entre o museu e a cela em questão. Durante a visita, na qual os monitores se mostraram disponíveis e atenciosos, fui surpreendida com a falta de conhecimento deles acerca da subjetividade psicótica da pessoa em questão. O responsável pelo serviço afirmou que se trata de uma política do museu não enfatizar a questão de a loucura a fim melhor destacar as qualidades artísticas da obra. Tal política me gerou incômodo, pois uma coisa é não enfatizar, outra é silenciar.

Este incômodo me conduziu ao encontro da reflexão empreendida por Frayze-Pereira (1999) em *O desvio do olhar: dos asilos aos museus de arte*:

> Os discursos voltados para a demonstração da "sanidade mental" de "loucos famosos" (ou o inverso) são, no mínimo, para usar a expressão de Dorfles (1974, p. 88), "obsoletos." (...). Na moldura de uma exposição legitimada pela cultura, a "expressão dos loucos" ganha o selo de "obra de arte." E isto significa, como também sabia Foucault, que na sociedade contemporânea o confronto entre a loucura e a obra é o de uma luta mortal: o jogo delas é de vida ou de morte. Em suma, incorporada pela cultura, a loucura é transfigurada pela aura que envolve suas obras. E, dessa maneira, fica exposta aos riscos do silêncio (...). (s/p).

Conforme ratifica Frayze-Pereira (1999) a partir da leitura de Michel Foucault, o entrelaçamento entre arte e loucura pode constituir um jogo de vida e morte que condena a

loucura ao silenciamento. A profilática dissociação entre loucura e arte defendida pela funcionária do museu visitado parece compactuar com este silenciamento. Não estou aqui defendendo que a loucura do artista deva ser enfatizada, mas que seja algo, entre outras coisas da sua vida, que não tenha a experenciação silenciada. Porque a loucura não deve ser fonte de deslegitimação, nem incompatível com uma obra de arte mundialmente reconhecida. E ao consultar catálogos e críticas de arte tecidas sobre o sujeito em questão, observei a ausência de menção aos seus conflitos psíquicos na maioria delas. Tratar-se-ia de uma operação que, para absorver a obra no laço social, é realizada uma profilaxia da loucura? Ou que torna o reconhecimento dependente de um ocultamento da procedência que seria incompatível com a razão?

Frente ao exposto, retomo agora a pergunta: resta dizer algo sobre Nise da Silveira? E posso responder com segurança que sim. Entre tantas, que a psiquiatra fundou um espaço com o propósito de ser um museu vivo (Silveira, 2015), onde as pessoas fossem elas artistas, frequentadores, terapeutas ou visitantes, pudessem compartilhar os enigmas da criação sem estarem restritas aos limites do "especialista interessado apenas na esquizofrenia, mas da figura do guardião atento à vitalidade da criação" (Frayze-Pereira, 2003, s/p). Neste sentido, a psiquiatra inova com uma instituição que rompe com a dimensão de profanação empreendida pelo museu na contemporaneidade de acordo com Agamben (2007a), profanação esta que constitui uma separação entre aquilo que é sentido como verdadeiro do que já não é mais, daquilo que não é mais habitável, nem faz mais parte da experiência.

A partir de Agamben (2007a) é possível articular um trocadilho entre as palavras museificação e mumificação a fim de articular que o espaço que o museu engendra na contemporaneidade pertence ao reino de Hades e está, portanto, apartado dos vivos. Nise da Silveira, por sua vez, ao destacar a loucura como questionadora da suposta supremacia da razão e sem negativar por quaisquer motivos as experiências dos autores das obras, subvertia, por conseguinte, o museu enquanto pertencente ao reino de Hades, recolocando-o enquanto morada da práxis criadora.

No *Museu de Imagens do Inconsciente*, tanto as obras quanto a narrativa acerca da criação daqueles que assim o desejam e podem fazê-la são expostas, e embora uma não explique ou restrinja a outra, não há profilaxia ou silenciamento no contato com seja o que for que destoe da norma. A loucura é tomada mais enquanto limiar –no sentido trabalhado por Walter Benjamin (1892-1940), do que enquanto um contraponto da razão. Vejamos como Gabnebin (2014) exemplifica o limiar benjaminiano:

> O conceito de Schwelle, limiar, soleira, umbral, Seuil, pertence igualmente ao domínio de metáforas espaciais que designam operações intelectuais e

> espirituais; mas se inscreve, de antemão, num registro mais amplo: registro do movimento, registro de ultrapassagem, de "passagens", justamente, de transições [...]. Na arquitetura, o limiar deve preencher justamente a função de transição, isto é, permitir ao andarilho ou ao morador que transite, sem maior dificuldade, de um lugar determinado a outro distinto (p.36).

Conforme destaca Frayze-Pereira (1999) a partir das observações de Octávio Paz, o contato com as obras de arte bruta não produz necessariamente uma transmissão ou desvelamento de outra realidade, mas antes, uma "comunicação incomum" (s/p) e dela só se pode prever o inesperado.

Em *O circuito dos afetos* Safatle (2015) aponta uma entre as possíveis causas da crise política sem precedentes que os mais diversos países enfrentam na contemporaneidade. Ele argumenta que tal crise se deve a um anestesiamento da capacidade de afetação que produz corpos políticos por um reforçamento da tendência a alienação por um Outro Absoluto que, travestido em líder político, protegeria contra o desamparo. Ocorre uma proliferação de líderes políticos que, ultrapassando os limites da representatividade, prometem conduzir o povo como um rebanho e poupar-lhes das agruras do desamparo através de, por exemplo, medidas assistencialistas. Ao lado de tal estratégia, defende-se através de um discurso moralista que o espaço político seja esvaziado de toda afetação em favor da racionalidade:

> Como se os afetos fossem, necessariamente, a dimensão irracional do comportamento político, devendo ser contraposta à capacidade de entrarmos em um processo de deliberação tendo em vista a identificação do melhor argumento (...). Faz-se necessário adotar outra estratégia e se perguntar qual corporeidade social pode ser produzida por um circuito de afetos baseado no desamparo. Pois o desamparo cria vínculos não apenas através da transformação de toda abertura ao outro em demandas de desamparo. Ele também cria vínculos por despossessão e por absorção de contingências. Estar desamparado é deixar-se abrir a um afeto que me despossui dos predicados que me identificam. Por isso, afeto que me confronta com uma impotência que é, na verdade, forma de expressão do desabamento de potências que produzem sempre os mesmos atos, sempre os mesmos agentes (Safatle, 2015, pp. 26-27).

Safatle (2015) indica como possível saída para a crise política à promoção da circulação dos afetos pelo confronto do sujeito com o seu desamparo que lhe é constitutivo. Todo desamparo implica, entretanto, que certo grau de angústia seja suportado, o que não é nada fácil.

Na medida em que o mal-estar do estar fora dos limites dos ideais e/ou reconhecimentos dos laços sociais são expressos, que a impossibilidade do imperativo de felicidade a ser alcançada seja por um ideal econômico, religioso ou cultural é materializada em uma obra, e que obras são reunidas em um espaço onde a criação é pulsante e o limiar entre razão e loucura não é ocultado, pode haver um estranhamento que venha a abalar as estruturas do establishment. Ainda que a obra não tenha um endereçamento claro, ao se presentificar ela pode contaminar os outros pelo estranhamento, se transformando assim em veículo da

resistência ou revolução. Isso Nise da Silveira, por meio da sua metodologia, nos legou. Mas o que quero investigar acerca da psiquiatra vai para além desta vertente, embora se desdobre dela.

Ao buscar na metodologia desenvolvida por Nise da Silveira novas perspectivas para o funcionamento de certas oficinas terapêuticas que funcionam nos serviços de saúde mental segundo perspectivas serializantes e automatizadas, me dei conta da possibilidade da psiquiatra, para além da antecipação da lógica da Reforma Psiquiátrica, estar sustentando uma práxis de acolhimento às psicoses compatível a ética psicanalítica; além disso, em tal práxis se divisava uma direção possível para o tratamento das psicoses melancólicas, já que ela indicava a possibilidade de acolhimento da dor de existir de forma tanto a viabilizar a sobrevivência à fixidez do objeto quanto a permitir maior circularidade das pessoas nos laços sociais (por meio da exibição dos objetos criados).

A expressão da dor de existir por uma materialidade que não a da linguagem formal se torna uma valiosa possibilidade a ser adotada na direção do tratamento psicanalítico da psicose melancólica tendo em conta que os momentos de desencadeamento e/ou desestabilização podem envolver o comprometimento do uso da linguagem formal; além disso, eu pude observar tanto no discurso de X quanto nas histórias de clientes acolhidos por Nise da Silveira que tinham o uso da linguagem formal preservado indícios do alcance da estabilização quando a dor de existir era expressada por meio de linguagens alternativas, uma vez que estas representavam uma circunscrição possível em relação à fixidez do objeto – agora delimitado por uma borda visível, possível de ser apalpada e endereçada. Tais observações vão de encontro ao que Guerra (2000, pp. 221-222) extraiu do relato de oficineiros atuantes em oficinas terapêuticas de Belo Horizonte – MG:

> "Que esse efeito interessante tem a ver com essa literalidade, no sentido de literalidade assim, é uma coisa (...). Não é igual você fazer... sentar pra fazer discussão de grupo com eles, entendeu. O efeito não é o mesmo".
>
> "Faz sentido principalmente pro psicótico essa oferta dessa possibilidade de uma substância de trabalho (....). Porque a palavra escrita, ela tem uma substância diferente da palavra falada e... Eu acho que nem faz muita diferença da palavra escrita e com aqueles tipos de objeto que eles constroem muitas vezes".

Os oficineiros remetem a uma materialidade do objeto de expressão que de acordo com Guerra (2000) pode atuar tanto quanto produtora de significações quanto delimitadora de gozo.

Ainda em relação ao uso da linguagem formal versus as linguagens alternativas para expressão Alvarenga (1999) acrescenta:

> Mesmo que o sujeito nada tenha a dizer sobre o objeto produzido, o fato de que ele é endereçado a alguém o coloca em pauta numa relação onde o que é criado pode ser lido. Se o analista – ou aquele qualquer que exerce a função de

> destinatário da atividade criativa do sujeito psicótico – recebe ativamente esse "texto" que lhe é endereçado, ele fará falar o sujeito, não necessariamente sobre o que foi criado, mas colocando algo em movimento. Sobre um objeto, ponto de enigma, pode-se construir um novo edifício (...) se na neurose as palavras afetam o corpo, pelo fato mesmo do recalque primário constituir o corpo como corpo significante, na psicose as palavras não se inscrevem no corpo, necessitando outros artifícios de localização do gozo. A atividade criativa não está lá para fazer reconhecer seus fantasmas, como propõe Freud a respeito do escritor neurótico, mas para acrescentar objetos ao mundo. Objetos que, por menos que o sujeito discorra sobre eles, têm a função de vetores na reorientação do gozo (p.105).

A dor de existir materializada em um objeto pode receber um acolhimento e circulação maior nos laços sociais do que receberia um depoimento oral do psicótico melancólico, tendo ou não esta materialização atributos artísticos.

1.4 A Metodologia

Esta tese é fruto de uma pesquisa clínico-teórica em psicanálise norteada pelas formulações de Sigmund Freud e Jacques Lacan no que tange às psicoses. Eu caracterizo a pesquisa enquanto clínico-teórica já que foi a minha práxis clínica que me impulsionou a interrogar a teoria para construir operadores de leitura e buscar saídas possíveis para a problematização em torno da direção do tratamento na psicose melancólica.

Sobre o movimento de construir a teoria a partir da práxis, conduzir a práxis a partir da teoria e interrogar ou reconfigurar a teoria a partir da práxis, Freud deu mostras ao longo de todo o seu percurso, porém foi nas recomendações para os profissionais que desejassem exercer a psicanálise que Freud (1912/1917) explicitou a convergência entre pesquisa e práxis clínica, convergência que situa a reunião das palavras pesquisa e clínica, no entender de Poli (2005, p.45) quase como um pleonasmo mas que, por outro lado, "denota seu rigoroso critério de verdade: a medida da distância".

Em se tratando de uma pesquisa teórico-clínica, este trabalho tem um caráter diferente daquele que poderia apresentar uma pesquisa experimental que visasse em alguma medida a manipulação das variáveis implicadas na pesquisa. Conforme destacam Rinaldi e Alberti (2009, s/p): "na clínica psicanalítica (...) o que norteia não é o controle da experiência", mas antes a autenticidade do psicanalista que não se fia em uma verdade totalizante a partir da representatividade de dados quantitativos acumulados ou da possibilidade de replicabilidade de uma experiência, da mesma maneira que não reduz a sua práxis a um exercício tirânico de poder sobre a vida do analisando (Lacan, 1958/1998), já que ele se atenta para a singularidade de cada caso, para a direção do tratamento e não do analisando e, essencialmente, para a realidade psíquica – que estando atravessada por uma dinâmica inconsciente, pela modalidade de gozo, pela dinâmica transferencial e pela maneira singular com que cada um se arranja com os três

registros da experiência humana (real, simbólico e imaginário) não se traduz essencialmente por elementos materiais.

Guerra (2001) aponta que:

> Se a psicanálise (...) produz um saber que decorre de seu próprio campo a partir das incidências do inconsciente enquanto real da língua incidindo sobre um corpo, não é possível pensar um método que exclua essa singularidade radical do sujeito na realização da pesquisa. Assim, a forma de produção do conhecimento em psicanálise é determinada e regida, ela também, pela existência do inconsciente (...) [e] uma plurideterminação discursiva que, acreditamos, favorece a riqueza da análise ao possibilitar outras lógicas de raciocínio que não a formal clássica apoiada pela causalidade positivista (s/p).

Mezan (2006) explica que entre os análises elaboradas por filósofos da ciência sobre a viabilidade do método clínico em Psicanálise ser considerado científico, tais como a de Ernest Nagel[18] – que considerava os conceitos psicanalíticos difusos e não operatórios, e a de Karl Popper[19] – que por entender que o princípio de falseabilidade não poderia ser aplicado à Psicanálise não a considerava como ciência, é a crítica elaborada por Adolf Grunbaum[20] que pode ser considerada a mais cáustica, uma vez que ela se presta a "aniquilar a crença na validade do método clínico para produzir conhecimento" (s/p). Grunbaum considerava que na situação clínica o analisando estava sob o efeito da sugestão de seu analista, o que tornava impossível a obtenção de confirmações ou conhecimento independente por meio do método clínico; Grunbaum situava tudo o que ocorria em um setting clínico como consequência da sugestão, e por isso considerava que o método clínico desenvolvido pela psicanálise era tanto mais enganador na medida em que ele travestia o seu proselitismo como terapia não-diretiva.

Mezan (2006) argumenta que a melhor forma de combater o argumento de Grunbaum é demonstrando que o método clínico "envolve, sim, o perigo da sugestão, mas há meios de o neutralizar" (s/p).

Em *A direção do tratamento e os princípios de seu poder* Lacan (1958/1998) aponta os três níveis de intervenção que podemos considerar para a neutralização do risco da sugestão e, por conseguinte, da invalidação do método clínico em psicanálise. São eles a tática, a estratégia e a política. Vejamos:

> Mas o que há de certo é que os sentimentos do analista só têm um lugar possível nesse jogo: o do morto; e que ao ressuscitá-lo, o jogo prossegue sem que se saiba quem o conduz.
> Eis por que o analista é menos livre em sua estratégia do que em sua tática (...). O analista é ainda menos livre naquilo que domina a sua estratégia e a tática, ou

[18] Ernest Nagel (1901 -1985) filósofo naturalizado americano que trabalhou temáticas ligadas à causalidade científica.
[19] Karl Raimund Popper (1902-1994) filósofo austríaco que pesquisou sobre a epistemologia da ciência e defendeu o racionalismo crítico por oposição ao empirismo.
[20] Adolf Grunbaun (1923-2018) filósofo alemão, também titulado em matemática e física, que pesquisou sobre o espaço-tempo e a validação da teoria clínica em Psicanálise.

> seja, em sua política, onde ele faria melhor situando-se em sua falta-a-ser do que em seu ser (pp.595-596).

A tática se trata da interpretação do analista que não se orienta por um saber apriorístico ao estabelecimento da relação analítica, mas pelas enunciações que o material discursivo do analisando desvelam; o que está em jogo não são boas intenções, moral, sentimentos ou orientações técnicas específicas, mas "o poder da palavra, da interpretação oriunda de sua própria perda [do analista] enquanto sujeito" (Miranda, 2018, s/p), que se coloca neste jogo como morto, "de maneira a não criar padrões imaginários que não se sustentariam na singularidade da clínica" (Estevão e Metzger, 2015, p. 74). A liberdade quanto a tática não configura uma falta de rigor científico, ao contrário, ela ratifica o rigor na medida em que não permite que o analista aja de maneira arbitrária e exige dele "que faça os cálculos clínicos guiado pela ética do desejo singular" (Idem, p.74).

A estratégia envolve o manejo da transferência pelo analista de modo a favorecer a assunção do inconsciente. Lacan (1958/1998) afirma que o analista é menos livre em sua estratégia do que em sua tática porque é necessário que o analista observe os efeitos das suas interpretações na transferência – que por sua vez, é o motor do processo analítico – vindo a reformular, quando necessário, tais interpretações. A tática, embora mais livre, está, portanto, submetida à estratégia: "a transferência, nessa perspectiva, torna-se a segurança do analista, e a relação com o real, o terreno em que decide o combate. A interpretação, adiada até a consolidação da transferência, fica desde então subordinada à redução desta" (p. 602). De acordo com Estevão e Metzger (2015) "a problemática da transferência permite que Lacan, ao mesmo tempo, mantenha certa liberdade de ação na clínica, sem, contudo, perder o rigor novamente, pois não se trata de criar uma tática do nada, mas pautada na estratégia de tratamento" (p.75).

Tática e estratégia estão submetidas, por sua vez, à política – na qual o analista se posiciona em sua falta-a-ser (Lacan, 1958/'998), e que podemos traduzir como a recusa do analista em ocupar "a posição do ideal do eu para o analisante, (...) do grande Outro, aquele que tem e que sabe" (Miranda, 2018, s/p). Tal política situa a posição do analista como diametralmente oposta àquela adotada pelos praticantes da Psicologia do ego (e que concentra a ação na figura do analista), uma vez que ela se fia no dizer do analisando e na verdade que ele desvela, seja por meio da fantasia – no caso da neurose ou perversão, ou da construção da metáfora delirante ou do enodamento sinthomático – no caso da psicose (Estevão e Metzger, 2015).

Tática, estratégia e política, em conjunto, norteiam a *direção do tratamento*; tal direção nunca muda, pois é sustentada pela posição do analista que situa no seu "desejo a metonímia da

falta-a-ser" (Lacan, 1958/1998, p. 629). O que irá mudar, conforme a singularidade de cada caso clínico, é a tática, a estratégia e a política adotadas, estas, por sua vez, pautadas na fala do analisando. Sobre isso Lacan (1958/1998) sintetiza:

> O psicanalista certamente **dirige o tratamento**. O primeiro princípio desse tratamento, o que lhe é soletrado logo de saída, que ele encontra por toda a parte em sua formação, a ponto de ficar por ele impregnado, é o de que não deve de modo algum **dirigir o paciente**. A direção da consciência, no sentido do guia moral que um fiel catolicismo pode encontrar neste, acha-se aqui radicalmente excluída (p. 592 – grifo meu).

No esteio da diretiva dada por Lacan (1958/1998) quanto ao analista dirigir o tratamento e não o analisando é que Checchia (2012) resgata a crítica que Foucault[21] (1973-74/2006) dirige à psicanálise, crítica que se assemelha àquela realizada por Grunbaum na medida em que Foucault pondera que, se a psicanálise contribui para o esvaziamento do modelo asilar, ela só o faz para reconstituir o poder médico sob outra faceta, a do ambiente configurado pelo setting analítico, ação de reconstituição que passa imperceptível por estar recoberta pelo véu da suposta neutralidade do analista:

> Trata-se de tornar a mais intensa possível a produção da loucura em sua verdade, mas fazendo de modo que as relações de poder entre médico e doente sejam exatamente investidas nessa produção, que permaneçam adequadas a ela, que não se deixem desbordar por ela e possam conservar seu controle(...); logo regra da delimitação de todos os efeitos da relação no nível do discurso ("Só lhe peço uma coisa: dizer, mas dizer mesmo, tudo o que lhe passa pela sua cabeça"); logo da liberdade discursiva ("Você não poderá mais se gabar de que tapeia seu médico, porque não vai mais responder às perguntas que faço; você vai dizer o que lhe vem a mente, sem que nem sequer tenha de me perguntar o que eu acho e, se quiser me enganar infringindo essa regra, não serei mais realmente enganado; você é que vai cair por conta própria na cilada, pois terá perturbado a produção de verdade e acrescentado algumas sessões ao total que você me deve"); logo regra do sofá que só concede realidade aos efeitos produzidos nesse lugar privilegiado e durante essa hora singular em que se exerce o poder do médico – poder que não pode ser pego em nenhum efeito de contragolpe, já que ele está inteiramente retirado no silêncio e na invisibilidade (...) . A psicanálise pode ser historicamente decifrada como (...) retirada para fora do espaço asilar de modo que suprima os efeitos paradoxais do sobrepoder psiquiátrico; mas reconstituição do poder médico, produtor de verdade, num espaço organizado para que essa produção seja sempre adequada a esse poder (pp.449-450).

Checchia (2012) pondera que o poder do analista quanto à direção do tratamento é delimitado na medida da estratégia transferencial que o analisando lhe convoca a assumir; se a transferência é estabelecida pelo próprio analisando conforme ele atualiza na figura do analista uma imago parental – no caso da neurose ou da perversão, ou situa o analista no lugar do Outro – no caso da psicose, o poder do analista é atualizado em função do analisando e não pode, portanto, corresponder ao poder médico. Checchia ratifica:

> O poder é múltiplo e heterogêneo (sua forma e sua força dependerão sempre do analisando) e não é uma propriedade do analista; ele é estabelecido a partir de

[21] Michel Foucault (1926 – 1984): filósofo, filólogo e historiador francês. Assistiu a algumas aulas do Seminário de Lacan no ano de 1969, quando o psicanalista se dedicou à ética da psicanálise.

> uma relação assimétrica apoiada num princípio da linguagem e na política da falta-a-ser. Ademais, esse poder circula: ao mesmo tempo em que é motor da análise, é também a resistência mais poderosa ao tratamento (pp).

Checchia (2012) salienta que a política da falta-a-ser desenvolvida por Lacan em *A direção do tratamento* ... é admirável na medida em que fundamenta a técnica voltada para a fala do analisando, estando fiel, portanto, ao axioma do *inconsciente estruturado como uma linguagem*, porém apresenta limitações:

> É preciso ainda abarcar um aspecto tão importante quanto o desejo, o gozo. Para-além da repetição de significantes no nível do desejo, há uma repetição que é da ordem do gozo, da pulsão de morte, que se situa fora do registro simbólico e que precisa ser incluída na política da direção de cura (pp.168-169).

A partir da década de 1960 Lacan realizará uma virada em seu ensino tal como o vinha desenvolvendo até o final da década de 1950, onde havia se concentrado na teoria e técnica da psicanálise a partir da retomada do legado freudiano perspectivado pelas teorias da linguística. Se *Na direção do tratamento...*, de 1958, ele fala da tática, estratégia e política da psicanálise, no seminário desenvolvido entre os anos de 1959 e 1960 Lacan desenvolverá a ética da psicanálise, o que terá consequências para a "concepção de política na direção da cura" (Checchia, 2012, p.169).

> Pois bem, se aproximamos de tão perto, este ano, a evolução da metapsicologia freudiana é porque podemos aí encontrar o rastro de uma elaboração que reflete um pensamento ético. Esta se encontra no cerne de nosso trabalho, quaisquer que sejam as dificuldades das quais teremos, talvez, de tomar consciência, e é ela que mantém coeso todo esse mundo que a comunidade analítica representa (Lacan, 1959-1960/2008, p.51).

Embora em *O mal-estar na civilização* Freud (1930/2010) tenha correlacionado a instância do supereu à ética: "Um outro fato no âmbito da ética, tão rico em problemas, é que o infortúnio, ou seja, a frustração a partir de fora, promove bastante o poder da consciência no Super-eu" (p.96), ele não distingue a ética da moral e nem detalha o que entendia por ética.

Lacan (1959-60/2008) será o primeiro a desenvolver nomeadamente uma perspectiva *ética* para a psicanálise; tal perspectiva será abordada no nível do real, articulada a *das Ding* freudiana, e não no nível dos ideais alçados à regras universais, onde se situa o imperativo categórico de cunho moral de Kant[22] (1788/2008, p. 51): "age de tal modo que a máxima de tua vontade possa sempre valer ao mesmo tempo como princípio de uma legislação universal", ou o imperativo categórico de cunho hedonista que Lacan (1963/1998, p.780) extrai da obra sadeana[23]: "Tenho o direito de gozar de teu corpo, pode dizer-me qualquer um, e exercerei esse direito, sem que nenhum limite me detenha no capricho das extorsões que me dê gosto de nele saciar". Vejamos como Lacan (1959-60/2008) articula a ética da psicanálise:

---

[22] Immanuel Kant (1724-1804) filósofo nascido em Konigsberg – à época parte do império prussiano, hoje renomeada como Kaliningrado e parte do território da Alemanha.

[23] Relativo ao Marquês de Sade, Donatien Alphonse François de Sade (1740-1814), escritor francês.

> *das Ding*, (...) o homem, para seguir o caminho de seu prazer, deve literalmente contorná-lo. O tempo que se eleva para se reconhecer, para se orientar, o tempo mesmo para se dar conta de que Freud nos diz (...) que o que nos governa no caminho mesmo do nosso prazer não é nenhum Bem Supremo, e que para além de um certo limite de nosso prazer, estamos, no que diz respeito ao que *das Ding* recepta, numa posição inteiramente dogmática, pois não há regra ética que faça mediação entre nosso prazer e sua regra real (p. 119).

Para alcançar como Lacan situa *das Ding* no registro do real é importante retomar dois textos freudianos, o *Projeto para uma psicologia científica*, de 1895 e *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, de 1905. Em ambos Freud toma o ato de sugar do infante como paradigmático de uma experiência fundante do aparelho psíquico, já que por meio do sugar é possível acompanhar como o infante evolui da *necessidade* de saciar a fome para a busca em realizar o *princípio do prazer*, evolução esta marcada pela intervenção de um Outro que se apresenta como exterior. Lacan articulará "a relação do infante com o Outro [como determinante de] um modo de apreensão da realidade marcado pelo gozo" (Lucero e Vorcaro, 2009, s/p), o que permitirá ao psicanalista situar *das Ding* na dimensão do real.

No *Projeto* Freud (1895/2006) postula que o aparelho psíquico é estruturado em três grupos de neurônios. Cada grupo é responsável por uma função específica do aparelho: grupo *w* – consciência; grupo *f* – percepção; e grupo *y* –memória. O grupo *y* é subdividido, por sua vez, em *sistema y manto* – que registra os estímulos provenientes do mundo exterior captadas pelo grupo *f*; e *sistema y núcleo* – que registra os estímulos endógenos do organismo. Quanto ao aspecto dinâmico, Freud (1895/2006) articula que o aparelho psíquico opera em torno da *quantidade* (*Q*) – que é gerada pela diferença entre a atividade e o repouso do organismo. O organismo visa manter inalterada a diferença entre atividade e repouso e para que tal homeostase seja alcançada, os grupos de neurônios são regidos por dois princípios: *princípio da inércia* – que desencadeia uma ação motora para anular um estímulo exterior ao organismo, com o objetivo de livrar-se de *Q*; e *princípio do prazer* – que busca o prazer e evita o desprazer, sendo desencadeado quando há a sensação do organismo ter conseguido se livrar de *Q*. Como o *princípio da inércia* só consegue agir sobre os estímulos provenientes do exterior, sendo incapaz de eliminar os estímulos endógenos do organismo, resta sempre uma quantidade (*Q)* a implicar o aparelho psíquico em um trabalho de Sísifo na busca pela homeostase.

Freud (1895/2006) explica que a prematuridade da constituição psíquica é marcada significativamente pelos estímulos endógenos que acometem o organismo do bebê e que ele é incapaz de eliminar sozinho; tal impossibilidade é vivida pelo bebê como um desconforto que ele expressa em um grito, e é este grito que pode ser lido, a partir do exterior, como um apelo por intervenção:

> Nenhuma descarga pode produzir resultado aliviante, visto que o estímulo endógeno continua a ser recebido e restabelece a tensão em y. Nesse caso, o estímulo só é passível de ser abolido por meio de uma intervenção que suspenda

> provisoriamente a descarga de Q no interior do corpo; e uma intervenção dessa ordem requer a alteração no mundo externo (fornecimento de viveres (....)), que como ação específica, só pode ser promovida de determinadas maneiras. O organismo humano é, a princípio, incapaz de promover essa ação específica. Ela se efetua por ajuda alheia, quando a atenção de uma pessoa experiente é voltada para um estado infantil por descarga através da via de alteração interna. Essa via de descarga adquire, assim, a importantíssima função secundária da comunicação, e **o desamparo inicial dos seres humanos é a fonte primordial de todos os motivos morais**. Quando a pessoa que ajuda executa o trabalho da ação específica no mundo para o desamparado, este último fica em posição, por meio dos dispositivos reflexos, de executar imediatamente no interior de seu corpo a atividade necessária para remover o estímulo endógeno. A totalidade do evento constitui então a experiência de satisfação, que tem as consequências mais radicais no desenvolvimento das funções do indivíduo (p.370 – grifo meu).

Podemos contextualizar a experiência de satisfação a partir dos estímulos endógenos que o bebê é incapaz de aplacar por si mesmo e que o situa em um estado de desamparo; este estado é expressado em um grito que, ao ser significantizado em necessidade por uma intervenção de fora (por exemplo, o oferecimento de alimento por um Outro), desencadeia no organismo uma percepção reflexa de descarga dos estímulos endógenos; tal percepção é acompanhada de um intenso prazer e gera uma imagem mnêmica que ativa o desejo: “essa ativação do desejo produz algo idêntico a uma percepção – a saber, uma alucinação. Quando uma ação reflexa é introduzida em seguida a esta, uma consequência inevitável é o desapontamento” (Freud, 1895/2006, p. 372). A experiência de satisfação propicia, ao mesmo tempo, a inscrição de um traço mnêmico da experiência de prazer com a qual o infante se identifica e se reconhece, e a apresentação do êxtimo, do resto inassimilável da intervenção do Outro que dispara esta experiência de prazer. *Das Ding*, a Coisa freudiana, se refere, portanto, a uma experiência mítica de satisfação: mítica porque o suposto objeto de satisfação nunca foi possuído pelo infante, mas alucinado a partir de algo não objetivável, dado que é inassimilável.

Nos *Três ensaios* Freud (1905/2016) volta a se referir a esta experiência de satisfação e desta vez o psicanalista vienense traduz claramente o ato de sugar do bebê como uma busca de reencontrar um prazer perdido que se distingue gradativamente da tentativa de aplacar uma necessidade; ele também situa tal busca como paradigmática das relações que a pessoa estabelecerá ao longo da vida:

> É claro, além disso, que o ato da criança que chupa é determinado **pela busca de um prazer - já vivido e agora lembrado**. Ele acha então satisfação, no caso mais simples, sugando ritmicamente numa parte da pele ou da mucosa. Também é fácil imaginar em que ocasiões a criança teve as primeiras experiências desse prazer que agora **se empenha em renovar**. A primeira e mais vital atividade da criança, mamar no peito da mãe (ou de seus substitutos), já deve tê-la familiarizado com esse prazer (...). No começo, a satisfação da zona erógena estava provavelmente ligada à satisfação da necessidade de alimento. A atividade sexual se apoia primeiro numa das funções que servem à conservação da vida, e somente depois se torna independente dela. Quem vê uma criança largar satisfeita o peito da mãe e adormecer, com faces rosadas e um sorriso feliz, tem que dizer que essa imagem é exemplar para a expressão da satisfação sexual na vida posterior (pp.85-86 – grifo meu).

Por fim vale mencionar o texto *Inibição, sintoma e angústia* pois nele Freud (1926/2014) ratifica o estado de desamparo que se encontra o infante em sua prematuridade psíquica, desamparo este que além de implicar o Outro em uma intervenção que é fundadora do psiquismo também permite situar a *busca por ser amado* como uma tentativa humana de reencontrar o amparo mítico do Outro:

> O biológico é a longa fase de desamparo e dependência do ser humano. A existência intrauterina do ser humano mostra-se relativamente breve, comparada à da maioria dos animais; ele e trazido ao mundo "menos" pronto do que eles. Por isso a influência do mundo real externo tem importância elevada, e o valor do único objeto capaz de proteger contra esses perigos e tomar o lugar da vida intrauterina perdida é bastante aumentado. Portanto, o fator biológico dá origem às primeiras situações de perigo e cria a necessidade de ser amado, que jamais abandona o ser humano (p. 101).

Lacan (1959-60/2008), embasado pelos textos freudianos, situa *das Ding* como suposto o objeto perdido nesta experiência de satisfação que, tendo sido alucinada no momento da configuração do êxtimo para o sujeito a partir da primeira intervenção do Outro, não pode ser reproduzida. A tentativa de reviver tal satisfação, entretanto, "é em torno do que se orienta todo o encaminhamento do sujeito (...). O mundo freudiano, ou seja, o da nossa experiência, comporta que é esse objeto, *das Ding*, que se trata de reencontrar. Reencontramo-lo no máximo como saudade" (pp.67-68).

Esta é, pois, a dimensão do real de *das Ding*, sua impossibilidade de apreensão, dado que remete a um momento mítico, onde o infante "não sabe nem pode saber até que ponto ele próprio é esse ser chapado no peito da mãe sob a forma do mamilo, depois de ter sido o parasita que mergulhava suas viscosidades na mucosa uterina, sob a forma de placenta. Ele não sabe, não tem como saber" (Lacan, 1962-63/2005, p.328) que nunca foi total, e que já carrega em seu corpo os indícios de uma perda – o umbigo e o vérnix caseoso presente em sua pele nas primeiras horas após o parto, restos de sua separação da placenta (órgão que não pertence nem a ele nem a mulher que o gerou, e que se instituiu unicamente para nutrir a gestação, morrendo, portanto, com o parto).

Quando Lacan (1959-60/2008) situa, instrumentalizado pelos textos freudianos, *das Ding* no real, isso fará toda a diferença para o que ele articula como a ética da psicanálise: "dar essa volta é indispensável para nos levar à grande crise revolucionária da moral, ou seja, aos questionamentos dos princípios lá onde eles devem ser questionados, isto é, no nível do imperativo" (p. 87). Dado que *das Ding* é um objeto inapreensível, não pode haver o que se coloque como exato substituto disso que o infante, no momento pré-histórico de seu psiquismo, perde, e que o lança em uma busca para reencontrar ao longo de sua vida:

> Pois bem, o passo dado por Freud, no nível do princípio do prazer, é o de mostrar-nos que **não há Bem Supremo** – que **o Bem Supremo, que é *das Ding***, que é a mãe, o objeto do incesto, é um **bem proibido** e que **não há outro**

> **bem.** Tal é o fundamento, derrubado, invertido, em Freud, da lei moral (Lacan, 1959-60/2008, pp. 87-88 – grifo meu).

Vale esclarecer que *das Ding* não é a mãe em si ou quem cumpra esta função ao intervir enquanto Outro neste momento fundador para o psiquismo; *das Ding* é o que cai a partir deste encontro fundador, portanto quem ocupa primeiramente este lugar não está interditado graças à lei do incesto, muito embora frequentemente coincida, para o sujeito, deste primeiro Outro que se apresenta e de quem ocupa a posição materna na trama edípica serem a mesma pessoa. O primeiro Outro está interditado, ou para usar as palavras de Lacan, é um *bem proibido*, porque ele é fundante, e a partir do momento em que intervém, não há como retroceder daquilo que ele causa, e de que só é possível se aproximar enquanto saudade. Benjamin (1992), ao situar a escrita da história como uma renúncia que lança o sujeito no devir, compõe uma alegoria que podemos ler como ilustrativa desse momento da pré-história do psiquismo:

> O que, na verdade, procuro nessa relação é ela própria: toda a infância, tal como contida no gesto de enfiar as letras na calha onde se iriam ordenar as palavras. A mão ainda pode sonhar com esse gesto, mas nunca mais poderá acordar para o concretizar de fato. Assim, posso sonhar como uma vez aprendi a andar. Mas isso de nada me adianta. Hoje sei andar, aprender a andar é que já não sei (p.153).

É importante marcar que o Outro que primeiro atende ao grito de desamparo do infante não é um Outro qualquer, antes é o Outro do simbólico. Daí se torna possível contextualizar "o desamparo inicial dos seres humanos [como] fonte primordial de todos os motivos morais" referido por Freud (1895/2006, p.370). *Das Ding* se situa em um ponto anterior a tudo o que o sujeito é capaz de apreender ou nomear. Mas quando este Outro se apresenta, e com ele uma realidade minimamente estruturada, o sujeito é lançado em uma trilha que visa reencontrar tal ponto e que é regida pelo *princípio do prazer* – aquilo que anima o sujeito a percorrer este trilhamento, de significante em significante, de modo a manter o nível de tensão presente no aparelho psíquico o mais baixo possível (Lacan, 1959-60/2008).

O sujeito poderá, todavia, tentar uma tramo para encurtar o seu trilhamento: a *fantasia.* A fantasia é um modo de fazer o prazer apropriado ao desejo ou, contextualizando por outras palavras, de colocar um pé no Outro, e é "justamente o pé que importa, mesmo e sobretudo se [o sujeito] vier a claudicar" (Lacan, 1963/1998, p. 792) em seu percurso desejante. Colocar um pé no Outro corresponde a obter, via uma ação específica, um modo de satisfação que leva ao esvaecimento do sujeito, dado que o lança na imagem de um estado anterior à sua constituição. Esta imagem cristaliza a metonímia do desejo do sujeito, dado que o impulsiona a repetir sempre o mesmo circuito para reencontrá-la. Além disso, justamente por remeter a este estado de anterioridade, onde se localizaria a satisfação inapreensível, leva de encontro a um excesso de satisfação que provoca angústia e sofrimento. É daqui que Lacan (1959-60/2008) formula o conceito de gozo que assumirá várias nuances ao longo da sua teoria, mas que

especificamente neste ponto cumpre esclarecer que não se trata do gozo da prática sexual, pois não está restrito ao órgão genital; aqui gozo diz respeito ao que atravessa o corpo do sujeito, aquilo que devido ao seu caráter excessivo provoca dor, e que por compelir à repetição da imagem de um estado anterior à sua própria constituição enquanto sujeito e, por conseguinte, anterior ao devir do desejo, o aprisiona de maneira mortífera. Lacan (1963/1998) conecta o gozo, portanto, aquilo que está para além do princípio do prazer: a pulsão de morte. Coincidentemente ele menciona, ao contextualizar a trapaça de *colocar um pé no Outro*, a *claudicação*, mesma palavra contida nos versos com os quais Freud (1920/2010) escolhe encerrar o texto *Além do princípio do prazer* – no qual ele formaliza o conceito de pulsão de morte[24].

Lacan (1959-60/2008) adverte que certas ideologias civilizatórias que defendem a viabilidade em se alcançar o Bem supremo seja por meio de boas práticas, princípios utilitaristas ou mesmo produções culturais estão em verdade colonizando "com suas formações imaginárias o campo de *das Ding*" (p.123). Elas recobrem, pela via imaginária, o vazio deixado por *das Ding* que lança o sujeito na trilha significante:

> A sociedade encontra uma certa felicidade nas miragens que lhes fornecem moralistas, artistas, artesãos, fabricantes de vestidos ou de chapéus, os criadores das formações imaginárias (...). É na função imaginária, muito especialmente, aquela a propósito da qual a simbolização da fantasia ($◊a) nos servirá, que é a forma na qual o desejo do sujeito se apoia. Nas formas especificadas historicamente, socialmente, os elementos *a*, elementos imaginários da fantasia, vêm recobrir, engodar o sujeito no ponto mesmo de *das Ding* (p. 123).

A ética da psicanálise que Lacan (1959-60/2008) articula não se define pelas obrigações, leis ou estruturas elementares de parentesco:

> Ela começa no momento em que o sujeito coloca a questão desse bem que buscara inconscientemente nas estruturas sociais – e onde, da mesma feita, foi levado a descobrir a ligação profunda pela qual o que se apresenta para ele como lei está estreitamente ligado à própria estrutura do desejo (...), descobre o que articula sua conduta de uma maneira tal que o objeto de seu desejo seja, para ele, sempre mantido a distância. Essa distância não é completamente uma distância, é uma distância íntima que se chama proximidade, que não é idêntica a ele mesmo, que lhe é literalmente próxima, no sentido em que se pode dizer que o *Nebenmensch* do qual Freud nos fala no fundamento da coisa é o seu próximo (p.95).

A ética psicanalítica é a do campo das ações do sujeito que não visam o Bem Supremo, a recoberta pela via imaginária do vazio deixado por *das Ding*, ou ainda o estabelecimento de relações com o outro de modo a reduzi-lo a uma via de obtenção do gozo. Conforme esclarece Checchia (2012) a ética psicanalítica aponta, sem tentar obliterar, para o vazio deixado por das Ding, e a ela concerne tanto o desejo quanto o gozo, bem como os conceitos de fantasia e

[24] "O que não podemos alcançar voando, devemos alcançar claudicando. Segundo as Escrituras, não é pecado claudicar" – Freud citando Ruckert, 1020/2010, p. 239.

repetição, dado que estes estão relacionados com os aspectos dinâmicos do psiquismo ligados às experiências de satisfação.

O desejo do analista, e que não se confunde com o desejo pessoal daquele que sustenta a posição do analista, é o desejo que viabiliza um processo analítico sem fiá-lo na promessa "de que o sujeito possa de qualquer maneira encontrar seu bem [pois isso constituiria] uma espécie de trapaça. Não há razão alguma para que nos constituamos como garante do devaneio burguês" (Lacan, 1959-60/2008, p. 355).

O desejo do analista enquanto operador da ética psicanalítica se configura por aquilo que ele não pode ser. "Ele não pode desejar o impossível" (Lacan, 1959-60/2008, p. 352), posto que ele tem claro que o Bem supremo não existe; não há o que tampone o vazio deixado por *das Ding*, portanto a posição do analista, seja diante de seu analisando ou de um problema de pesquisa, é a de interrogar a trilha significante que se impõe no rastro de *das Ding*, sem pressupor a existência de uma verdade absoluta, almejar a construção de um saber acabado, intencionar a normalização psicológica ou visar a felicidade sem sombras (Lacan, 1959-60/2008).

Em *Variantes do tratamento padrão* Lacan (1955/1998) afirma que "a análise só pode encontrar sua medida nas vias de uma douta ignorância" (p. 364) sustentada pelo analista, douta porque se sabe incerta e que não cessa de procurar no discurso "as condições de verdade, isto é, um saber por desvendar" (Peneda, 1977, p. 33). Esta douta ignorância é bem sintetizada pela frase de Sócrates "só sei que nada sei", além da estratégia maiêutica[25]adotada pelo filósofo ao abordar os seus interlocutores – que os levava a se deslocarem da seguridade com a qual se relacionavam com os próprios saberes.

O analista, com sua douta ignorância, está dividido, tal como Sócrates, entre dois significantes: S_1 – não-saber e S_2 – saber: "Este lugar intermédio entre o saber e o ignorar é o desejar. Contudo, para que o sujeito aceda ao desejar, ao desejo de saber, tem de ser destituído, segundo Platão, do seu julgar saber em suficiência natural" (Peneda, 1977, p. 36). Daí a importância de o analista manejar, via transferência, o lugar do sujeito suposto-saber em que é colocado na relação analítica para que o analisando possa, por sua vez, se implicar em seu próprio discurso e no que ele desvela: "a hipótese freudiana do inconsciente supõe que a ação do homem, seja ele são ou doente, seja ela normal ou mórbida, tem um sentido escondido mórbido para o qual se pode dirigir" (Lacan, 1959-60/2008, p. 365).

---

[25] "Após a demonstração da vacuidade do nosso saber natural, seguia-se uma procura conjunta a partir da necessidade que o próprio discurso em si encerra. A maiêutica é, portanto, uma via no sentido de explicitar, por intermédio da dialética, determinados conteúdos encobertos, mas residentes anonimamente em nós. Estes conteúdos são responsáveis por todo o sentido que em nós ocorre" (Peneda, 1977, p. 35).

Rabinovich (2000) contextualiza que o desejo do analista, oferecido como um vazio (já que é definido pela impossibilidade de ser) permite ao analisando se situar em relação ao desejo do Outro, a sua própria historicidade e às circunstâncias de sua vida. O desejo do analista, configurado pela douta ignorância, possibilita que o analisando se situe em relação ao próprio saber, a sua relação com o objeto e a sua modalidade de gozo. Daí Lacan (1964-65/2006) ratificar que o psicanalista, ao contrário do que poderia supor Grunbaum, não ensina conduz o analisando, antes é ensinado por ele: "E é isso que é o desejo do analista na operação. Levar o paciente a seu fantasma original, não é ensinar-lhe nada. É aprender com ele como fazer. O objeto a e sua relação, num determinado caso, com a divisão do sujeito, é o paciente que saber fazer com isso", p. 358.

Da mesma forma em que se posiciona em relação ao analisando, sustentado pela ética da psicanálise (que configura a sua ignorância douta, o desejo enquanto vazio), o analista se posiciona em relação a um problema de pesquisa: com uma interrogação que favorece o desvelamento do que está em jogo no discurso.

Guerra (2001) desenvolve a análise do discurso como o vetor que permite tomar o processo analítico como paradigma para a pesquisa acadêmica em psicanálise:

> Pela lógica freudiana, os restos deixados como traços sucessivamente (ou superpostos) seriam os elementos estruturais sobre os quais um discurso se organizaria. Assim, aplicando a proposta teórica de Freud à ideia de análise de um discurso no campo científico, poderíamos conjeturar, possibilitados por esse método, que o processo metodológico de análise inevitavelmente, e por conta dessa questão estrutural, permitiria mapear pontos nodais do discurso, construindo uma rede subjacente de sentido (...), o traçado que esses pontos nodais estruturariam, desvelaria no seu "avesso" um texto que não é lido, posto que se constitui a partir dos pontos que são evitados, deixados fora de seus limites. Talvez aqui poderíamos situar a originalidade da contribuição da psicanálise à pesquisa científica (s/p).

Guerra (2001) coloca, entretanto, uma ressalva: a posição do pesquisador implica um trabalho de redução do discurso que visa se aproximar o mais possível do real, trabalho que envolve três operações de análise discursiva propostas por Miller (1998) a partir da redução subjetiva do excedente de gozo que põe em causa o desejo do analisando: repetição, convergência e evitação. A repetição revela a estrutura por meio da qual os diferentes acontecimentos se articulam na vida do analisando; a convergência desvela o significante-mestre (S_1) para o qual convergem os diferentes enunciados presentes na vida do analisando e, por fim, a evitação, é aquilo que escapa à repetição e a convergência ao mesmo tempo em que as coloca em causa – o que não cessa de não se escrever e desvela o real. Por conta desse trabalho de redução discursiva, o pesquisador, embora sob a vigência da ética da psicanálise, estaria mais próximo da posição de analisando do que da posição de analista: "ao se dispor ao trabalho de

teorizar, é o pesquisador quem se coloca em transferência [visando] dar conta do real" (Guerra, 2001, s/p).

Ao desenvolver uma pesquisa sob a égide da ética da psicanálise, eu me implico em trabalhar o real da maneira que me é possível, ou seja, admitindo que restará um ponto de impossível irredutível ao meu trabalho; este ponto, ao contrário de me fazer recuar – conforme um imperativo científico positivista solicitaria –, me impulsiona a seguir adiante, me levando ao encontro de novas construções discursivas. A hipótese sustentada por esta tese é, portanto, uma construção discursiva possível que encontrei, entre outras, para o problema de pesquisa levantado, construção que não coloco como acabada ou definitiva, mas que espero poder lançar novas interrogações e fomentar novas construções.

Tendo em conta que se trata de uma interlocução entre as teorizações de Freud e Lacan e a práxis de Nise da Silveira visando uma possível direção para o tratamento da psicose melancólica, cabe também esclarecer a natureza desta interlocução.

Para tanto, começo pela etimologia da palavra interlocução; ela se originou do latim a partir da conjunção de *inter* – entre e *locutio* – fala, modo de falar, vindo a compor duas significações: a primeira, "conversação que ocorre entre duas ou mais pessoas"; a segunda, "interrupção do discurso pela fala de novos interlocutores" (Michaelis, 2021, s/p).

Se estabeleço uma interlocução entre as teorizações de Freud e Lacan e a práxis de Nise da Silveira é porque eu entendo que todos construíram saberes possíveis no que tange as psicoses; eu não pretendo submeter a práxis de Nise da Silveira à psicanálise ou vice-versa, pois entendo que cada um destes saberes é construído a partir de parâmetros distintos, e a submissão, além de abordar de maneira violenta um dos saberes por parâmetros que lhe são estranhos, objetificaria e hierarquizaria tais saberes; antes, eu tomo como paradigma ao estabelecer esta interlocução a postura adotada por Lacan (1971/2003) em relação aos textos literários: ele dizia que não desejava interpretar tais textos, mas antes esperar, na berlinda, pela verdade possível que eles desvelassem, já que tinha em mente o que postulara Freud: que a Arte sempre precedia a psicanálise na matéria qual a qual lidava.

Ranciere (2009) esclarece que Freud, por sua vez, ao recorrer à Arte para contextualizar a psicanálise, não o fazia pela mera ambição erudita de desvendar segredos das obras artísticas, mas antes, para se apoiar em algo que depusesse a favor do inconsciente, e para promover um diálogo que repusesse "a poesia e a mitologia no âmago da racionalidade científica" (p.48).

Pretendo por meio da interlocução entre Freud, Lacan e Nise da Silveira repor a dimensão do real no âmago da racionalidade científica positivista, uma vez que, sendo *das Ding* da ordem do real, nenhum saber pode se constituir como totalidade. Tanto Freud quanto Lacan,

por meio da práxis analítica, sustentavam o lugar do não saber, ao mesmo tempo em que não se furtavam da responsabilidade pelo que era possível saber, posição tão bem sintetizada por Lacan (1973/2003) em *Televisão:* "Sempre digo a verdade: não toda, porque dizê-la toda não se consegue: faltam palavras. É por esse impossível, inclusive, que a verdade tem a ver com o real". Nise da Silveira, por sua vez, sustentava uma práxis compatível com a ética psicanalítica, o que podemos verificar na maneira como ela conduzia as oficinas expressivas, sempre se recusando a atribuir significados às criações de seus clientes.

Se falo em *interlocução*, e não simplesmente *conversação*, é porque me atento para uma das significações possíveis da palavra interlocução: interrupção do discurso pela fala de novos interlocutores. Não pretendo suplantar ou submeter o arcabouço freudo-lacaniano à práxis de Nise ou vice-versa; o que viso é fazer ressoar os pontos mais relevantes das partes envolvidas nos discursos que defendem estratégias de tratamento manipuladoras e/ou imperativas no tratamento das psicoses melancólicas, e mais: tentar que esta interlocução produza efeitos na direção do tratamento tradicional pensada pela psicanálise, uma vez que a escuta do discurso do melancólico pode se mostrar insuficiente na circunscrição de seu gozo, e a práxis de Nise aponta para a *via expressiva* como uma forma de mobilidade possível ante a inseparabilidade do objeto que o melancólico carrega consigo (Lacan, 1973); a palavra *conversação* implica na interação entre as partes envolvidas a partir de uma submissão e/ou direção; já a palavra *interlocução* me parece mais próxima de ideia das partes que são envolvidas em um diálogo não hierarquizado ou diretivo, mas que não deixa de produzir efeitos ao interromper, a partir do ponto de contato, discursos e/ou práticas cristalizadas.

Tomo como paradigma para a promoção desta interlocução entre o legado freudo-lacaniano e a práxis de Nise da Silveira a palavra *ch´ixi* – oriunda dos povos originários andinos e resgatada pela socióloga boliviana Silvia Rivera Cusicanqui (2018):

> Simplesmente designa em anymara a um tipo de tonalidade gris. Se trata de um color que por efecto de la distancia se ve gris, pero al acercarnos nos percatamos de que está hecho de puntos de color puro y agónico: manchas blancas y negras entreveradas. Um gris jaspeado que, como tejido o marca corporal, distingue a ciertas figuras – el *k´usillu* – o a ciertas entidades – la serpiente – en las cuales se manifesta la potencia de atravessar fronteras y encarnar polos opuestos de manera reverberante. También ciertas piedras son *ch´ixi:* la andesita, el granito, que tienen texturas de colores entreverados em manchas diminutas. Aprendí la palavra *ch´ixi* de boca del escultor aymara Víctor Zapana, que (...) me dijo entonces *"ch´ixinakax utxiwa"* es decir, existen, enfaticamente, las entidades *ch´ixis*, que son poderosas porque son indeterminadas, porque no son blancas ni negras, son las dos cosas a la vez. La serpiente es de arriba y la vez de abajo (...) no pertence ni al cielo ni a la tierra pero habita ambos espacios (pp.79-80)[26]

[26] Ela designa simplesmente um tipo de tonalidade gris em *anymara* [língua atualmente falada por cerca de 2, 5 milhões de pessoas da etnia aimará – presente no Peru, Bolívia, Chile e Argentina e de origem pré-colombiana – *inserção minha*]. .Se trata de uma cor que, à distância, parece cinza, mas que ao nos aproximarmos dela percebemos que é composta por pontos de cores puras e antagônicas: manchas pretas e brancas entrelaçadas. Um

Cusicanqui (2018) propõe, inspirada pela palavra *ch´ixi*, uma metodologia de pesquisa inovadora no estudo dos povos latino americanos contemporâneos, que não ignore – graças à adoção de parâmetros eurocentristas – elementos oriundos dos povos pré-colombianos, e que também não rejeite os elementos dos povos colonizadores presentes nos povos colonizados – pois ainda que tal presença tenha se feito violentamente por diversas vias de opressões, é inegável que tais elementos façam parte do cotidiano atual desses povos.

Cusicanqui (2010) reflete sobre *ch´ixi* a partir da sua própria origem: tendo tido antepassados ameríndios e europeus, ela não se considera mestiça, mas antes parte de uma nova composição onde traços antagônicos herdados convivem simultaneamente, sem se anularem ou se fundirem. Não se trata de defender a miscigenação, o sincretismo ou o multiculturalismo, nem de acreditar no mito da democracia racial, mas de não adotar posturas identitárias rígidas e intolerantes, "ser filh[a] de um genocídio cultural e étnico, uma violência que carrega no próprio corpo e, ao mesmo tempo, ter em suas veias o sangue e o idioma do colonizador" (Saavedra, 2021, p. 161). Se trata de se apropriar das contradições:

> Lo *ch´ixi* como alternativa a tales posturas, conjuga opuestos sin subsumir uno en el outro, yuxtaponiendo diferencias concretas que no tienden a una comunión desproblematizada. Lo *ch´ixi* constituye asi uma imagen poderosa para pensar la coexistência de elementos heterogéneos que no aspiran a la fusión y que tampoco producen um término nuevo, superador y englobante (p.7).[27]

Cusicanqui (2018) defende que pensar em um mundo *ch´ixi* é necessário na medida em que habitar contradições é uma maneira de resistir a discursos ideológicos totalizantes que visam normatizar e/ou deslegitimar formas de existência; reconhecer as diferenças é mais do que praticar a tolerância; antes se trata de se dispor a se confrontar com o real da diferença, sem portar os óculos das ideologias excludentes (Zizek, 1992).

O mundo *ch´ixi* me remete, por conseguinte, à ética da psicanálise, que também pode ser lida como a ética da diferença, pois considera a *Lei* não como um aglomerado de imposições morais, mas enquanto a impossibilidade de reproduzir a experiência de satisfação originária. Diante desta impossibilidade universal cada pessoa constituirá a própria trilha para se implicar

---

cinza mosqueado que, como um tecido ou marca corporal, distingue certas figuras - *o k'usillu* - ou certas entidades – como a serpente - nas quais se manifesta o poder de cruzar fronteiras e reverberar em pólos opostos. Além disso, certas pedras são *ch'ixi*: andesita, granito, que têm texturas coloridas intercaladas em pequenos pontos. Aprendi a palavra ch'ixi da boca do escultor aimará Víctor Zapana, que (...) então me disse "*ch'ixinakax utxiwa*" ou seja, existem, enfaticamente, entidades ch'ixis, que são poderosas porque são indeterminadas, porque não são nem pretas nem brancas, são as duas a cada vez. A serpente vem de cima e de baixo (...) não pertence ao céu ou à terra, mas habita os dois espaços (pp. 79-80) – [tradução livre].

[27] "O *ch´ixi*, como alternativa a tais posturas, conjuga opostos sem absorver um no outro, justapondo diferenças concretas que não tendem a uma comunhão desproblematizada. O *ch´ixi* constitui assim, uma imagem poderosa para pensar a coexistência de elementos heterogêneos que não aspiram a uma fusão e que tampouco produzem um termo novo, superador e englobante" – [tradução livre].

com o desejo e se haver com o gozo, o que permite a compreensão da diferença como implícita à existência.

Quando afirmo que tomo a palavra *ch´ixi* como paradigma para o estabelecimento da interlocução entre o arcabouço teórico freudo-lacaniano e a práxis de Nise da Silveira é porque não pretendo subsumir as diferenças epistemológicas e metodológicas existentes entre as partes, mas encontrar os pontos em cada uma que possam compor de uma direção possível do tratamento na psicose melancólica.

1.5 O melancólico como um cavalo de Tróia na cidade do neofascismo

De acordo com dados da World Health Organization (2021) e do Ministério da Saúde (2021b) até a data em que eu concluo esta introdução, 02 de novembro de 2021, houve 4. 998. 784 (quatro milhões, novecentos e noventa e oito mil, setecentas e oitenta e quatro) mortes por conta da pandemia do Covid-19 em todo o mundo; no Brasil houve 605.457 (seicentos e cinco mil, quatrocentos e cinquenta e sete) mortes e 21.723.559 (vinte e um milhões, setecentos e vinte e três mil, quinhentos e cinquenta e nove) casos confirmados de contaminação pelo vírus, o que situa o nosso país em 3º lugar no índice mundial de casos confirmados e em em 2º lugar no índice mundial de mortes; em contrapartida, o Brasil ocupa a 68ª posição no ranking de cobertura vacinal contra o Covid-19.

Já em março de 2020, quando o índice de mortes por Covid-19 estava longe de atingir o ápice no Brasil, especialistas da OMS (Organização Mundial de Saúde) divulgavam a possibilidade de durante a vigência da pandemia do Covid-19 ou em seguida a ela sobrevir uma segunda pandemia – a do comprometimento de saúde mental, não somente por conta das implicações traumáticas mais diretamente ligadas à vivência do doença e às mortes causadas pelo Covid-19, mas também pelas restrições de convívio e queda da qualidade de vida intrínsecas ao isolamento social (Portal G1 de notícias, 2020). Neste alerta a OMS também estimou que os profissionais de saúde, os idosos, as crianças e os adolescentes constituiriam o grupo mais suscetível de ser atingido pela pandemia de comprometimento da saúde mental.

De acordo com Birman (2020) “a atual pandemia da Covid-19 reativa o desamparo originário do sujeito, evocando o conceito enunciado por Freud em *O mal-estar na civilização*, de forma que a angústia real tem um incisivo impacto traumático” (p. 152). Quinet (2021) desenvolve esta questão da reativação do desamparo no contexto da pandemia no Brasil, chamando a atenção para o fato do contexto social em seu aparelhamento discursivo estar acentuando uma condição que é constitutiva das estruturas psíquicas: a revivência da vulnerabilidade ante um Outro que pode ou não vir a significantizar o seu grito em apelo é

potencializada pelas estratégias neoliberais que desmontam o Outro do amparo estatal em favor da economia de mercado, desaparelhando as políticas públicas de saúde e expondo, por conseguinte, o cidadão à negligência estatal.

O contexto potencialmente traumático frente a uma pandemia que ceifa muitas vidas e para qual uma cura não está delimitada é exacerbado no Brasil, portanto, por uma característica sócio-histórica: a ascensão do governo bolsonarista, que se utilizou da incitação ao preconceito, da adoção do negacionismo científico, da defesa de estratégias biopolíticas pervertidas pela razão neoliberal e da divulgação indiscriminada de *fake news* para ser eleito em 2018. Tal governo adotou um posicionamento negacionista em relação à pandemia, com destaque para o desprezo pelas medidas sanitárias, a negligência na compra e distribuição de vacinas, e a promoção do uso de medicamentos sem eficácia científica comprovada, tais como a Cloroquina, a Hidroxicloroquina e Ivermectina – que além de não contribuírem para a melhora podem agravar o estado de saúde das pessoas acometidas pelo vírus (Rodrigues, Sanches e Chequer, 2020; Axfors, Schmitt, Janiaud et al, 2021; Réa-Neto, Bernardelli, Câmara et al.).

O posicionamento negacionista do governo bolsonarista potencializou os efeitos nocivos da pandemia, contribuindo, por conseguinte, para que o nosso país tenha apresentado um dos maiores índices de morte pelo Covid-19 do mundo (Caponi, 2020), além da perda da posição de referência mundial na execução de um programa de imunização: se em 2017 a cobertura vacinal geral da nossa população era de aproximadamente 99, 7% (Agência Brasil, 2017), este índice caiu para menos de 80% em 2020; o sarampo, que já era uma doença erradicada, ressurgiu na forma de surto em 2019 (Nunes, 2021); por fim, a demora e irregularidades na compra e distribuição de vacinas para o Covid-19 entre 2020 e 2021 situou o país na já citada posição desprivilegiada quanto ao ranking de cobertura vacinal para o combate a pandemia.

Não bastassem estes elementos já mencionados, o relatório final da CPI[28] da Covid elaborado pelo senador Renan Calheiros e aprovado pela comissão parlamentar de inquérito em 26 de outubro de 2021 indicou o indiciamento de 66 pessoas por negligências cometidas no enfrentamento a pandemia: entre elas se destacam o presidente da república, Eduardo Pazuello (ex-ministro da saúde), Marcelo Queiroga (atual ministro da saúde), Ernesto Araújo (ex-ministro das Relações exteriores), Nise Yamaguchi (médica) e Paolo Zanotto (virologista) – entre outros profissionais da saúde que compuseram um gabinete paralelo que o presidente

[28] CPI = Comissão Parlamentar de Inquérito, instrumento do Poder legislativo brasileiro utilizado para investigação de fatos de relevância para a nação. A CPI de Covid foi instaurada em abril de 2021 por determinação do ministro do Supremo Tribunal Federal, Luís Alberto Barroso, com a finalidade de averiguar as medidas adotadas pelo governo federal para o enfrentamento da pandemia, além de apontar os possíveis responsáveis pelas falhas de gestão. Ela foi composta por onze senadores oriundos tanto da base aliada quanto da base de oposição ao governo federal.

consultava para planejar ações, além de empresários, deputados federais, duas empresas farmacêuticas e médicos da prestadora de serviços de saúde Prevent Sênior que prescreveram tratamentos ineficazes para o tratamento da Covid-19 sem a devida autorização dos pacientes ou de seus familiares. O presidente da república foi indicado para indiciamento por nove crimes (Senado Federal, 2021) que são mencionados na tabela a seguir:

Tabela 1 – Indicação de possíveis crimes cometidos pelo presidente da república.

O possível crime	A definição do crime	A referência legal
Epidemia com resultado de morte.	"Causar epidemia, mediante a propagação de germes patogênicos".	Art. 267 do Código Penal
Infração de medida sanitária preventiva.	"Infringir determinação do poder público, destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa".	Art. 268 do Código Penal
Charlatanismo.	"Inculcar ou anunciar cura por meio secreto ou infalível".	Art. 283 do Código Penal
Incitação ao crime.	"Incitar, publicamente, a prática de crime".	Art. 286 do Código Penal
Falsificação de documento particular.	"Falsificar, no todo ou em parte, documento particular ou alterar documento particular verdadeiro".	Art. 298 do Código Penal
Emprego irregular de verbas públicas.	"Dar às verbas ou rendas públicas aplicação diversa da estabelecida em lei".	Art. 315 do Código Penal
Prevaricação.	"Retardar ou deixar de praticar, indevidamente, ato de ofício, ou praticá-lo contra disposição expressa de lei, para satisfazer interesse ou sentimento pessoa".	Art. 319 do Código Penal
Crimes contra a humanidade: extermínio, perseguição e outros atos desumanos.	"O "extermínio" compreende a sujeição intencional a condições de vida, tais como a privação do acesso a alimentos ou medicamentos, com vista a causar a destruição de uma parte da população"; "Por "perseguição" entende-se a privação intencional e grave de direitos fundamentais em violação do direito internacional, por motivos relacionados com a identidade do grupo ou da coletividade em causa"; "Outros atos desumanos de caráter semelhante, que causem intencionalmente grande sofrimento, ou afetem gravemente a integridade física ou a saúde física ou mental".	Art. 319 do Tratado de Roma
Crimes de responsabilidade: Violação de direito social e Incompatibilidade com dignidade, honra e decoro do cargo.	"Violar patentemente qualquer direito ou garantia individual constante do art. 141 e bem assim os direitos sociais assegurados no artigo 157 da Constituição"; "proceder de modo incompatível com a dignidade, a honra e o decoro do cargo".	Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950.

Fonte: Adaptado de: Siqueira, 2021.

Todos os elementos citados acima permitem situar o governo bolsonarista como praticante da necropolítica (Nunes, 2020; Pereira e Picarelli, 2020; Fernandes, 2021; Rolim e

Mendes, 2021), política ceifadora de vidas que foi escancarada pela prática do neoliberalismo na contemporaneidade, mas que esteve onipresente no nosso país desde a *invasão* dos portugueses renomeada eufemisticamente de *descobrimento* pela historiografia oficial – evento que inaugurou o genocídio dos nossos povos originários – , permanecendo durante o período colonial e imperial – com a escravização e genocídio dos povos africanos trazidos contra à vontade para o solo brasileiro – , e também no período republicano – com a prática de tortura e assassinatos institucionalizada por meio de dois períodos de ditadura (1937-1946 e 1964-1985), e com a negligência estatal alimentando a desigualdade na distribuição de renda e acesso à direitos fundamentais que transformam as regiões periféricas em *campos de concentração à céu aberto*.

De acordo com Mbembe (2018) a necropolítica é uma forma contemporânea de buscar a soberania para, a partir dela, ter acesso ao necropoder: o poder da morte em subjugar a vida ou, em outras palavras:

> Ditar quem pode viver e quem deve morrer. Por isso, matar ou deixar viver constituem os limites da soberania, seus atributos fundamentais. Ser soberano é exercer controle sobre a mortalidade e definir a vida como a implantação e manifestação de poder (...) exercer o direito de matar" (pp.5-6).

Mbembe (2018) acrescenta ainda que a necropolítica obnubila os limiares entre sacrifício, suicídio, liberdade e redenção na medida em que "o ser humano tem de estar plenamente vivo no momento de morrer, estar ciente de sua morte" (p.66). Se o sujeito não é livre na sua existência, na apropriação do seu morrer, ou ainda, se ele prefere morrer porque a sua existência se tornou insustentável socialmente, até mesmo o suicídio não é passível de significação porque não se tratou de uma escolha inteiramente livre, e "se manifesta (...) como pura aniquilação, insignificância, excesso e escândalo" (p.68).

Nunes (2020) defende que:

> Talvez pudéssemos resumir a combinação de conservadorismo e bangue-bangue característica do bolsonarismo como a transformação da noção de "pessoa de bem" em categoria biopolítica. Nele, "pessoa de bem" passa a operar abertamente como critério de demarcação entre a população cuja vida deve ser protegida e aquela que não só se pode deixar morrer como se deve, no limite, ter o direito de matar. A demanda pela liberação do porte de armas nada mais é que a privatização do poder soberano sobre a morte. A pandemia da Covid-19 deixa claro, contudo, que a fronteira biopolítica nunca é apenas moral, porque o vírus, embora mate pobres e não brancos em uma proporção bem maior, é indiferente às questões de costumes e certamente já levou várias "pessoas de bem". Na eleição, dizia-se que socorreria perigo quem "merecesse". Agora, porém, o risco é de todos, e é a renda, e não o merecimento, que oferece proteção (s/p).

Ao adotar uma postura negacionista na gestão da pandemia o governo bolsonarista delineou o perfil de quem poderia morrer, aquele que, por conta das condições socioeconômicas: não tem acesso a uma boa assistência médica privada – uma vez que o SUS (Sistema Único de Saúde), que é gratuito, está sendo sistematicamente sucateado; aquele que

não pode contar com uma infraestrutura urbana satisfatória – já que a ausência de água potável (para higienização) e espaço físico (para o correto isolamento) dificultam as medidas de cuidado contra o coronavírus; aquele que, por conta do desemprego ou de vínculo empregatício precarizado (em função da falta de acesso à escolaridade e o racismo estrutural), não pode se adaptar ao *home office*. Trocando em miúdos, é a pessoa pobre e negra que pode morrer (Gragnani, 2020; Araújo e Caldwell, 2020; Oliveira, 2021; Gomes, 2021; Ambrosio, 2021; Senado Federal, 2021). Não por acaso a primeira morte por Covid-19 no Brasil foi de uma mulher negra de 63 anos, Cleonice Gonçalves, empregada doméstica que entrou em contato com o vírus a partir de sua patroa que havia voltado de uma viagem à Itália.

Safatle (2020), argumenta, entretanto, que o negacionismo adotado pelo atual governo não se reduz ao exercício da necropolítica tal como concebida por Mbembe (2018). Para ele tal negacionismo é expressão da fase final de implantação do neoliberalismo no Brasil que visa não somente o aniquilamento dos cidadãos, mas também a morte do Estado em si; a esta fase ele nomeou de *Estado suicidário:*

> Caminhamos em direção a um para além da temática necropolítica do estado como gestor da morte e do desaparecimento. Um estado como o nosso não é apenas gestor da morte. Ele é o ator contínuo de sua própria catástrofe, ele é o cultivador de sua própria explosão (...). O fim da Nova República terminará em um macabro ritual de emergência de uma nova forma de violência estatal e rituais periódicos de destruição de corpos (...). Há várias maneiras de destruir o estado e uma delas, a forma contrarrevolucionária, é acelerando em direção a sua própria catástrofe, mesmo que ela custe nossas vidas. Hannah Arendt falava do fato espantoso de que aqueles que aderiram ao fascismo não vacilavam mesmo quando eles próprios se tornavam vítimas, mesmo quando o monstro começava a devorar seus próprios filhos (...). Fazer o desejo de transformação conjugar a gramática do sacrifício e da autodestruição: essa sempre foi a equação libidinal que funda o estado suicidário (s/p).

Safatle (2020) conclui que a pandemia do Covid-19 só catalisou um processo já em curso de implosão do *Estado de Direito* para que o mercado pudesse submeter livremente as pessoas, a partir de então desempossadas da própria cidadania, às suas leis. O *estado suicidário* já dava notícias a partir das eleições de 2018, por meio da invalidação, a partir de acusações improcedentes e instrumentos legais utilizados de forma ilícita, de um candidato que defendia pautas de direitos sociais; ao mesmo tempo um candidato com pautas racistas, desprezo pela ciência e que defendia "a morte reduzida a um efeito colateral do bom funcionamento necessário da economia" (s/p) em detrimento do bem-estar social foi colocado como salvador, alternativa legítima ao caos político induzido pelo próprio desmonte estatal.

Postura semelhante à de Safatle (2020) é defendida por Dunker (2020) ao situar a pandemia do Covid-19 como a expressão corporificada de um projeto de destruição do Estado de Direito tanto no Brasil quanto em outros países do mundo; no caso específico do Brasil este projeto já era passível de ser observado "na retórica de campanha eleitoral, tornada depois

método de governo, baseada na produção contínua de inimigos imaginários e instrumentais" (p.5).

O governo bolsonarista, atualmente no poder, já dava mostras de sua postura negacionista durante o processo eleitoral de 2018, o que fez com que as pessoas se questionassem à época se ele poderia ser qualificado como fascista:

> Em 8 de outubro, dia seguinte ao primeiro turno da eleição, a página a respeito do fascismo foi a mais vista na Wikipédia em português, com 205. 844 visitas (...). Segundo o Trens, ferramenta que processa amostras dos conteúdos mais procurados no Google, "O que é o fascismo?" foi uma das perguntas relacionadas com maior frequência [ao então candidato ao governo – inserção minha] (Almeida, 2018, s/p).

Em reportagem da Folha de São Paulo de 21 de outubro de 2018, Paulo Sérgio Pinheiro, que já ocupou as posições de professor de ciências sociais na Usp, secretário de Direitos Humanos no governo de Fernando Henrique Cardoso e coordenador da Comissão Nacional da Verdade, afirmou: "Não adianta pegar a forma do fascismo italiano e tentar ver se Bolsonaro se encaixa nela ou não. Fascista não é apenas Mussolini" (Almeida, 2018, s/p). Paulo Sérgio Pinheiro complementou que, por conta dos contextos históricos distintos entre a Itália da década de 1930 e o Brasil do fim da década de 2010, preferia denominar o hoje presidente como *neofascista* – termo também escolhido por Fabio Gentile e Rodrigo Jurucê, outros especialistas consultados na mesma reportagem.

As características fascistas do governo bolsonarista que já se apresentavam durante a candidatura à presidência podem ser sintetizadas, conforme Stanley (2018) da seguinte forma: a transfiguração do passado histórico marcado por violências, desigualdades sociais, regimes ditatoriais e valores patriarcais em um passado mítico; a promoção de interesses particulares travestidos como causa comum; o combate as atividades intelectuais; a elevação de ideologias conspiratórias ao estatuto de verdade; o estímulo às hierarquizações sociais como forma de praticar o darwinismo social[29]; a vitimização de pessoas que praticam discursos racistas, homofóbicos e xenófobos; a ocultação de políticas de extermínio e agressão aos direitos humanos sob uma fachada de *lei e ordem*; a incitação da ansiedade sexual[30] contra as populações LGBTQIA+; a territorialização do preconceito como facilitação para a execução da violência; e por fim, a exaltação das atividades laborais de forma desintelectualizada.

---

[29] "A ideologia fascista, então, aproveita a tendência humana de organizar a sociedade hierarquicamente, e os políticos fascistas representam os mitos que legitimam suas hierarquias como fatos imutáveis. Sua justificativa principal para a hierarquia é a própria natureza. Para o fascista, o princípio da igualdade é uma negação da lei natural, que estabelece certas tradições, das mais poderosas, sobre outras. A lei natural supostamente coloca homens acima das mulheres, e membros da nação escolhida do fascista acima de outros grupos" (Stanley, 2018, p. 86).

[30] "Como a política fascista tem, na sua base, a tradicional família patriarcal, ela é naturalmente acompanhada de pânico sobre os desvios dessa família patriarcal. Transgêneros e homossexuais são usados para aumentar a ansiedade e o pânico sobre a ameaça aos papéis masculinos tradicionais" (Stanley, 2018, p. 127).

Já o que permite situar o governo bolsonarista como neofascista é:

> A mescla de princípios básicos do movimento [fascista] (...) a outros do liberalismo, como o livre mercado. Esses grupos autocráticos fazem um uso pragmático das ideologias. Os liberais abrem mão da democracia para ascenderem ao poder (...). E os fascistas abrem mão do estatismo econômico (Almeida, 2018, s/p).

Ainda nesta reportagem da Folha de São Paulo de 2018, os especialistas entrevistados colocavam ressalvas quanto a considerarem o então candidato a presidente como fascista ou neofascista: a ausência de um discurso ultranacionalista por parte do candidato, a falta de mobilização de grupos paramilitares e a ausência de conexões entre o partido político do candidato com uma milícia privada. Denis Rosenfield, professor de filosofia aposentado da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, questionou à época: "Ele respeita todas as regras eleitorais, prega a liberdade de expressão, defende a independência dos poderes. Cadê o fascismo?" (Almeida, 2018).

Reportagem veiculada pelo *The Intercept - Brasil* em 2019 expôs as relações do agora presidente da república brasileiro e de sua família com os grupos paramilitares (Olliveira, 2019). O livro lançado pelo cientista político e pesquisador Bruno Paes Manso no final de 2020, intitulado *A república das milicias – dos esquadrões da morte à era Bolsonaro* denunciou o viés ideológico de tal conexão, além de reportagens de jornalismo investigativo e análises de pesquisadores de diversas áreas veiculadas entre 2020 e 2021 (Paraguassu, 2020; Instituto Unisinos, 2021; Chade, 2021; Pessoa, 2021).

Em 7 de setembro de 2021, em um contexto de queda na popularidade do governo e no índice das intenções de voto para a eleição de 2022, o presidente do Brasil, em discurso durante mobilização convocada em seu apoio, afirmou o seguinte:

> **Não podemos admitir que uma pessoa na Praça dos Três Poderes quer fazer valer a sua vontade**. Querer inventar inquéritos (...). Não temos qualquer críticas a instituições, respeitamos todas as instituições. Quando alguém do poder Executivo começa a falhar eu converso com ele. **Se ele não se enquadra, eu demito** (...). **Já no nosso Supremo Tribunal Federal infelizmente isso não acontece. Temos um ministro do Supremo que ousa continuar fazendo aquilo que nós não admitimos**. Logo um ministro que deveria zelar pela nossa liberdade, pela democracia, pela Constituição faz exatamente o contrário. Ou esse ministro se enquadra ou ele pede para sair (...). **Dizer a vocês que qualquer decisão do senhor Alexandre de Moraes** [Ministro do Supremo Tribunal Federal]**, esse presidente não mais cumprirá**. A paciência do nosso povo já se esgotou. Ele tem tempo ainda […] de cuidar da tua vida. Ele para nós não existe mais (...). **Não podemos admitir um sistema eleitoral** que não oferece qualquer segurança por ocasião das eleições (...). **Cumprimento patriotas que estão em todos os lugares desse nosso imenso Brasil hoje se manifestando por liberdade**. O povo acordou ao longo dos últimos anos, cada vez mais, **a onda verde e amarela a gente fez surgir por toda essa nação** (...). Nesse momento quero mais uma vez agradecer a todos vocês, agradecer a Deus pela minha vida e pela missão**. E dizer aqueles que querem me tornar inelegível em Brasília: só Deus me tira de lá**. E aqueles que pensam que com uma caneta podem me tirar da presidência, digo uma coisa para todos: **nós temos 3 alternativas, em especial para mim, preso, morto ou com vitória.**

> **Dizer aos canalhas que nunca serei preso. A minha vida pertence a Deus, mas a vitória é de todos nós.** Muito obrigado a todos. **Brasil acima de tudo**, Deus acima de todos (In. Poder 360°, 2021, s/p – grifos meus).

Segundo levantamento jornalístico realizado pelo G1, as mobilizações em apoio ao presidente ocorridas em 7 de setembro de 2021 contaram com a participação de aproximadamente 400 mil pessoas (de acordo com o número oficial informado por 7 estados brasileiros: Espírito Santo, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso, Roraima, Rondônia, Alagoas e São Paulo). A participação mais expressiva foi do estado de São Paulo, que reuniu 125 mil pessoas na Avenida Paulista. (Portal G1 de notícias, 2021). Nas mobilizações, os apoiadores se vestiram com as cores da bandeira brasileira, além de portarem consigo réplicas da bandeira ou aludirem aos símbolos nacionais oficiais em cartazes.

Os elementos que faziam os estudiosos do tema vacilarem em aplicar o adjetivo de *fascista* ou de *neofascista* ao atual presidente lá em 2018 se mostram, portanto, presentes na atualidade: a incitação ao ultranacionalismo, a conexão com os grupos paramilitares, a ligação política com milícias privadas, o desrespeito pelos poderes instituídos e o questionamento quanto a validade do processo eleitoral. É nisso que eu me amparo para qualificar o governo bolsonarista como *neofascista*.

Estou ciente de estar apresentando um esboço breve e precário das dificuldades sócio-históricas enfrentadas pelos brasileiros na atualidade, tanto no que diz respeito à incidência e consequências da pandemia do Covid-19 quanto à caracterização política do governo bolsonarista. Mas o faço para suscitar um questionamento: como um candidato que se apresentava com atributos que faziam com que as pessoas o considerassem potencialmente fascista conseguiu ser eleito em 2018? Faço tal questionamento em função do perfil de tal governo ter exacerbado, com a prática da necropolítica, os efeitos nefastos da pandemia para os brasileiros.

Eu não pretendo a partir deste questionamento desenvolver uma ampla análise de caráter político ou sociológico, mas aventar algumas possiblidades de leitura para o fenômeno neofascista ter ganhado aderência enquanto Outro do aparelhamento discursivo para os brasileiros. Afinal, mesmo que se trate de uma estimativa, a presença de 400 mil pessoas em um ato de apoio ao governo quando o nosso país apresenta um índice de mortes por Covid-19 que está entre os primeiros no ranking mundial parece inverossímil.

Quinet (2021) levanta a possibilidade de as falas do atual presidente terem mobilizado em seus apoiadores a liberação dos diques da pulsão de morte e a autorização do gozo próprio assentada na desfiguração do Outro gozo:

> Autorizam o gozo sádico de **pisar no outro, no diferente, no fora-da-norma da elite branca**, heterossexual, racista, rica, machista, escravocrata, cristã (católicos e protestantes) e escravocrata (...). **O ódio dirigido ao gozo do Outro**, ao diferente, àquele que é estranho à ideologia conservadora explodiu. O ódio àquele que não é espelho, que não é igual, que não é da ordem do mesmo, foi esse ódio mal contido e mal disfarçado que veio à tona ao se ver **autorizado pelas palavras do "Mito"** que, durante a campanha e até hoje, solta diversos significantes degradantes que, como dardos, espetam etiquetas no suposto gozo desprezível e degradado das ditas minorias que tornam alvo de falas e atos aviltantes (...). **O fascismo é como a guerra, o ódio ao outro é a regra, necessária para se matar o inimigo** (pp. 151-153 – grifo meu).

Quinet (2021) acrescenta que ao atacar o sistema de combate às desigualdades sociais (praticando o racismo declaradamente, criticando as políticas de cotas raciais, defendendo o marco temporal para as terras indígenas, entre outras ações discriminatórias), e se rotular enquanto político "armado" para defender os "homens de bem", tal messias[31] se posiciona no lugar de *ideal do Eu* para a elite conservadora que projeta nele a possibilidade de salvação – no caso a reversão dos avanços sociais e a restituição dos mecanismos de promoção das desigualdades.

Quinet (2021) destaca ainda que o messias, no lugar de poder, pode remeter ao Outro primevo, sem falhas, da experiência de satisfação, invocando nos que o seguem a possibilidade de "solução para todos os males" (p. 155).

Gurski e Perrone (2021) avultam o que as configurações contemporâneas de fascismo enunciam: a demanda por uma ordem social sem diferenças, demanda que é anticivilizatória posto que se ancora na figura de um líder com as características do pai da horda postulado por Freud (1912-13/2012) em *Totem e tabu* – aquele que, se por um lado, elimina a possibilidade da existência de diferenças pois goza de todos indiscriminadamente com sua tirania, por outro lado, marca com a sua presentificação em carne e osso um estado mítico anterior ao desamparo civilizatório. Trata-se de uma demanda que renuncia à diferença na tentativa de tamponar o desamparo:

> O novo fascismo seria um fenômeno global que não possui características homogêneas. Trata-se de uma mistura de nacionalismo, xenofobia, racismo, lideranças carismáticas, identitarismo reacionário e políticas antiglobalização regressivas, que podem assumir diferentes vestes e que afrouxam naturalmente os vínculos de solidariedade e compartilhamento entre os sujeitos, produzindo efeitos nocivos para a vida em comunidade (...). Nos novos fascismos, a geração que não conheceu o totalitarismo do século passado professa o pragmatismo extremo - eles entendem tal pragmatismo como uma virtude, posto que são ações sem ideologia (...). Através de pautas educacionais, tais como a escola sem partido, a homeschooling e as escolas militarizadas, assistimos ao retorno de uma concepção de socialização no lugar da educação (...), esse incremento de individualidades não se dirige à construção coletiva, tampouco à construção da

[31] Escrevo *messias* com letra minúscula aqui para marcar um posicionamento: o esvaziamento intencional de parte de um nome próprio a fim de enfocar mais o *sentido das ações* do que a *pessoa*, estratégia inspirada na teórica feminista estadunidense bell hooks (1952-); coincidentemente *messias* grafado com minúscula se trata de um substantivo que é definido pela posição que esta pessoa abjeta a qual me refiro tenta ocupar: representante divino que visa redimir a sociedade por meio da implantação de uma nova ordem social.

> paz e do convívio. A expectativa é por um líder semelhante ao Pai da horda que restabeleça uma ordem que nunca existiu e que purifique, com incitação ao ódio, os desviantes e diferentes (s/p).

Gurski e Perrone (2021) se instrumentalizam para a leitura das novas configurações de fascismo nas pesquisas da professora de teoria política da Universidade de Bogazicy, em Istambul, Zeynep Gambetti, que teve o livro *Agir em tempos sombrios* publicado no Brasil em 2019.

Gambetti (2019) argumenta que as novas configurações de fascismo podem ser lidas tanto a partir do estabelecimento do governo bolsonarista do Brasil quanto do governo de Donald Trump nos Estados Unidos e do governo de Recep Tayyip Erdogan na Turquia. Estes governos sustentam pontos em comum: a supressão de princípios éticos, o desprezo pelas instâncias jurídicas, a aversão pelas ciências e atividades intelectuais; a prática deliberada do discurso xenófobo que aponta alguns grupos sociais como inimigos que precisam ser eliminados, posto que são compostos por pessoas falíveis e, portanto, incompatíveis com a ideologia neoliberal de sucesso; os processos de limpeza étnica; a promoção da terceirização e, por conseguinte, da administração individual do risco em detrimento dos direitos trabalhistas e da responsabilização estatal; a fomentação de conflitos entre as nações e desastres naturais enquanto uma estratégia neoliberal para aumentar a margem de exploração e obtenção de lucros.

Trata-se da combinação entre neoliberalismo, biopolítica às avessas e da ênfase na segurança para a configuração de uma necropolítica que nomeia quais são os indesejáveis e os formas de eliminá-los e que, ao mesmo tempo, fomenta nos cidadãos o desejo por se adequar às normas. A partir de Gambetti (2019) se torna possível alargar, portanto, a aplicação de necropolítica postulada por Mbembe (2018) para além dos corpos concretos de vidas que merecem ser mantidas ou usurpadas, na medida em que o aparelhamento discursivo de retroalimentação constante do desejo de adequação às normas visa atacar o singular das subjetividades e estreitar os espaços de tessitura dos laços sociais, transformando os sujeitos em autômatos governáveis:

> Ao transformar o sujeito portador de direitos em população (e em espécies), o biopoder altera as modalidades da subjetivação. A população é uma entidade construída a partir de curvas estatísticas e desvios-padrão. Seu espaço de existência não é definido pela lei, mas pela normalização (...). O biopoder reconstrói o espaço do social de tal forma que o direito positivo torna-se redundante, ou melhor, é suplantado por uma série de outras leis – leis de mercado, leis demográficas, leis da evolução (...). Essas e outras considerações (...) dão suporte à ideia de que os discursos de segurança e a criminalização da dissidência têm importante função na economia de mercado neoliberal. Niklas Rose afirma, por exemplo, que, ao criarem a vontade de sair do estado delegado de bem-estar existente, os sujeitos neoliberais "conceitualizam-se em termos de sua própria vontade de serem saudáveis, de gozar de uma normalidade maximizada" (1996, p. 52). (...) os sujeitos chegam a equacionar felicidade com segurança. Ajustando assim as suas atividades de acordo com as metas de segurança nacional oficialmente designadas (Gambetti, 2019, pp.34-89).

Gurski e Perrone (2021) têm chamado, instrumentalizadas pela leitura de Gambetti (2019) das novas configurações de fascismo de *desejo de fascismo* o "gozo que se apresenta como empuxo e direção à totalidade, um gozo que busca fazer Um do Outro, criando uma espécie de antilaço social. Esse elemento marcante, de ordem simbólica, incita o gozo com a segregação e destruição do outro" (s/p), o que delineia o desejo de fascismo como um aparelhamento discursivo contemporâneo.

Estevão (2018b), por sua vez, ao refletir sobre as articulações possíveis entre o que é da ordem da estruturação psíquica particular a cada sujeito e as modalidades de governabilidade enquanto engendramentos sócio-históricos – aquilo que é da ordem do coletivo, mas que não deixa de ter implicações para a subjetividade, da ordem do singular – , defende a tese de um governo com características totalitárias ganha apoio na medida em que adota estratégias para dar consistência a um grande Outro, enquanto que um governo democrático implica no mal-estar por desvelar a partir da inconsistência do grande Outro a indeterminação do próprio sujeito que está encoberta por um Ideal de Eu:

> Ao se apresentar como um Outro Absoluto, a ditadura irá tamponar o Real, ou seja, o sem sentido, oferecendo-se como a própria sede de sentido; censura, fecha, prende, aqueles que propõem outros sentidos. A ditadura esforça-se para obterar o sem-sentido, oferecendo um sentido único, imaginário (...); a democracia propõe, em seu movimento, o constante processo de ter que lidar com a diferença, um processo de reconhecimento que possibilite deliberação. Assim, a democracia é aquilo que aponta para uma modalidade de insatisfação quase que constante: o outro, em sua diferença, como próximo, *Fremde*, ameaça todo o tempo (...). Notemos a complicação: a democracia possibilita indeterminação, diferença e se aproxima de um sistema em que a inconsistência está no centro. Isso torna a democracia uma forma de governo que pode muitas vezes se mostrar bem angustiante (pp.280-281).

Assim é que um governo com características totalitárias, seja ele de direita ou de esquerda, ganha aderência na medida em que propõe algo impossível: o tamponamento, por uma via social, de um Mal-estar que é intrínseco a estruturação psíquica do sujeito, não sendo passível, portanto, de generalizações. Tal governo pode até lançar mão, para se colocar a altura da impossibilidade, de um ser onipresente, onipotente e onisciente, aquele que não pode ser questionado quanto a sua existência já que a pergunta em si mesma denuncia a falha do possível interlocutor. *Se você duvida é porque não tem fé, e tudo aquilo que não provém da fé constitui pecado e deve, portanto, ser excluído.* Um círculo de dominação é constituído: *Deus acima de todos.*

Considerando o exposto: a pandemia do Covid-19 que teve os seus efeitos nefastos exacerbados pela má gestão de um governo que pratica a necropolítica, *governo neofascista* que foi eleito pelo *desejo fascista* de eliminar as diferenças e encobrir o *Mal-estar* que é constitutivo de cada um de nós, qual é a relevância de uma tese que se debruça sobre a direção do tratamento da psicose melancólica? Embora a Psicanálise defenda a ética da diferença, não existiriam

outras temáticas mais urgentes a serem desenvolvidas posto que diretamente relacionadas ao contexto sócio-histórico brasileiro e levando-se em conta a responsabilidade social[32] da universidade em contextos de crise?

Eu quero deixar registrado que este questionamento atravessou todo o percurso do meu doutorado, tendo se tornado mais intenso nos últimos três anos, tendo implicado em angústia e dificultando a pesquisa e escrita desta tese. E recorro a um recorte da minha práxis clínica que me instrumentalizou a sair do estado de procrastinação no qual eu me encontrava: trata-se do processo analítico que conduzo junto à Y, adolescente que cursa o ensino médio em uma escola pública de região periférica, e que estava sem frequentar presencialmente às aulas há aproximadamente um ano e seis meses por conta da pandemia do Covid-19. Y compartilhou comigo durante a análise, às vésperas de seu retorno à escola, a sua preocupação em relação a reatar o convívio com pessoas que não via há tanto tempo, e com as quais nunca tivera facilidade em socializar, mesmo antes do estabelecimento das medidas de isolamento social. Y, tal como no caso de X parcialmente retratado em outras vinhetas desta tese, também tem o atravessamento da dor de existir elevada à máxima potência, e nunca encontrara entre as pessoas da escola interlocutores para expressar sobre o seu padecimento.

Y relata que os colegas lhe consideram uma pessoa excessivamente crítica, irredutível, difícil de lidar, e por conseguinte, de conviver, e que eles verbalizam estas considerações a seu respeito sem qualquer constrangimento.

No fatídico dia de retorno à escola, Y não conseguiu estabelecer diálogo com as pessoas, o que não lhe surpreendeu; sentou-se na última carteira da sala e recostou-se na parede; enfrentou a primeira aula de língua portuguesa, sem muito interesse, e despertou de suas preocupações durante a segunda aula, quando a sua professora de biologia começou a proferir uma série de argumentos contra a aplicação de vacinas para o controle a pandemia do Covid-19. Y olhou ao redor e constatou que os seus colegas estavam cabisbaixos e inquietos; eles começaram a passar discretamente pela sala uma série mensagens de indignação à respeito do discurso negacionista da professora, mensagens que chegaram até mesmo as mãos de Y, a quem eles não costumavam se dirigir; mas nenhum dos colegas se mobilizou em contestar a professora, pois estavam com medo de como ela poderia conduzir a matéria após o embate, e

[32] Sobre a responsabilidade social da universidade em contextos de crise Darin (2020) desdobra em três vertentes de ação: a promoção de informação confiável, o impulsionamento do desenvolvimento científico e tecnológico e a criação de iniciativas de suporte à comunidade. Já Sousa Santos (2004) destaca: “ao contrário do que o capitalismo educacional faz crer, as deficiências no desempenho da responsabilidade social da universidade não decorrem do excesso de autonomia, mas, pelo contrário, da falta dela e dos meios financeiros adequados. O Estado e a sociedade não podem reclamar da universidade novas funções quando a asfixia financeira não lhe permite sequer desempenhar as funções mais tradicionais (...). A responsabilidade social da universidade tem de ser assumida pela universidade, aceitando ser permeável às demandas sociais, sobretudo àquelas oriundas de grupos sociais que não têm poder para as impor (...) porque a sociedade não é uma abstração” (pp. 67-68).

biologia era uma matéria com a qual todos estavam sempre envoltos em muitas dificuldades de compreensão.

Y continuou acompanhando o discurso da professora com atenção, até o momento em que não pode mais segurar o seu desagrado e a abordou: “Você não deveria dizer isso, está cometendo um crime, justo você, uma pessoa que deveria praticar uma argumentação científica”.

A professora reagiu violentamente: “Como ousa me enfrentar? Se não parar agora mesmo vou lhe enviar à diretoria”.

Y contra-atacou: “Sob qual argumentação? Eu é que vou lhe denunciar por falta de responsabilidade, por incitar as pessoas a não adotarem um cuidado cientificamente comprovado sob pretextos ideológicos”.

A professora ainda tentou: “Cale-se agora mesmo ou vou lhe pedir que se retire”.

Y então arrematou: “Pois não precisa pedir. Eu é que me retiro. E vou pedir a minha mãe que venha me buscar. Daqui vamos à Delegacia de Ensino registrar uma queixa contra você”.

Y reuniu os materiais sob o olhar surpreso de seus colegas e se retirou. Solicitou que a mãe lhe acompanhasse à Delegacia de Ensino, no que encontrou um pouco de resistência, a qual combateu com o seguinte argumento: “Irei de qualquer maneira, mesmo que tenha de ir só”. A mãe então lhe acompanhou. A queixa foi registrada.

No dia seguinte Y se encaminhou para a escola com preocupação, pois não sabia se o seu comportamento do dia anterior agravaria ainda mais o convívio, praticamente inexistente, com os colegas. Mas para a sua surpresa, os outros, de maneira atípica, lhe cumprimentaram. Já em sala de aula, todos ficaram pasmos diante da entrada da diretora que comunicou que a professora de biologia estava afastada de seu trabalho e enfrentaria processo administrativo.

Um novo professor de biologia seguiu com as aulas. Este era mais acessível para acompanhar os alunos nas dificuldades, além de ser mais consistente nas explicações. O novo professor conquistou a simpatia da turma, e Y conquistou, sem querer, a admiração dos colegas, que leram a sua postura irredutível frente a professora anterior como coragem.

Eu me utilizo desta vinheta para argumentar o seguinte: em um contexto de aparelhamento discursivo fascista no qual as pessoas estão amedrontadas, anestesiadas ou mesmo silenciadas, ou ainda que as pessoas, pelo desejo do fascismo, defendem a eliminação das diferenças, o psicótico, por estar na linguagem, porém fora-do-discurso, tem o potencial para criar algo que seja capaz de furar tal aparelhamento; no exemplo citado, a postura de Y foi

lida por seus colegas como uma manifestação de coragem; Y, entretanto, não contestou a sua professora em função do medo (que relatou para mim não estar sentindo), pela preocupação com o risco dos colegas estarem sendo aparelhados ideologicamente, e por conseguinte, expostos ao risco de vida (preocupação também ausente) ou mesmo para angariar a simpatia que facilitasse a sua convivência social no colégio; Y o fez por conta da professora se apresentar destoante da construção imaginária que Y havia composto para ela, com os atributos que no seu entender, uma educadora familiarizada com o conhecimento científico deveria possuir; esta construção imaginária até continha elementos do simbólico (uma professora de biologia deve ter posse do conhecimento científico e agir em conformidade a ele), já que *Y está na linguagem*; mas não era uma construção que proviesse de uma *elaboração simbólica*, pois a linguagem não cumpre para Y uma função de corte significante no gozo, *Y está fora-do-discurso*. Daí provém a impossibilidade da irredutibilidade de Y ser analisada como coragem. Esta irredutibilidade, todavia, se verteu em uma ação que os outros alunos de sua turma, por estarem presos nas malhas de aparelhamento discursivo, não puderam tomar.

De acordo com Quinet (2009a), Lacan situa o psicótico como quem entra como um cavalo de Troia "no campo social da polis (...) desfazendo o estabelecido, o instituído, o conhecido, as significações adotadas, as conexões entre significantes e significados, as articulações corporais e corporativas" (pp.52-53). Nas palavras de Lacan (1968-1969/2003): "A comprovada impossibilidade do discurso pulvulento é o cavalo de Tróia por onde entra na cidade do discurso o mestre e senhor que é o psicótico".

Aqui situo a relevância de pensar a direção do tratamento da psicose melancólica frente a um contexto sócio-histórico como o que o Brasil vem enfrentando: Y entrou, como um cavalo de Tróia, na cidade do neofascismo, minando-a de dentro.

Rosa (2016) adverte o seguinte:

> Detectar, intervir e reconhecer a face sociopolítica do sofrimento na direção de reposicionar o sujeito em relação ao seu discurso, seu luto, sua voz, dissolver identidades, desarticular gozo, recuperar memórias, repensar as bases do pacto social vigente são formas de conceber a transformação social. Isso porque tais práticas desmascaram o conflito social e permitem que o sujeito político retome a cena não mais como vítima ou algoz, mas como testemunha de um tempo (p. 95).

Pensar a direção do tratamento na psicose melancólica é relevante tanto para que possamos viabilizar um processo analítico mais sintonizado às características desta estrutura psíquica quanto para ratificar que a maneira como esta estrutura se articula aos três registros da realidade é tão legítima quanto a neurótica e a perversa; ocorre que tal legitimidade foi descaracterizada pelos aparelhamentos discursivos de diversos modos ao longo da História, e com especial intensidade na contemporaneidade, já que tal estrutura é irredutível a qualquer

domesticação e denuncia a falácia das promessas de felicidade, sucesso, poder, liberdade irrestrita e meritocracia neoliberais.

No contexto do *desejo de fascismo* que viabilizou a ascensão do negacionismo enquanto retórica e prática de governo no Brasil, fazendo com que a pandemia do Covid-19 assumisse contornos ainda mais devastadores para a população vulnerabilizada pela destituição de direitos fundamentais, a estrutura psicótica melancólica ganha um enlevo ainda mais especial já que, sendo porta-voz da dor de existir em máxima potência, expõe a inconsistência das tentativas de *normalização da morte* perpetradas pelo governo bolsonarista – que podem ser constatadas em declarações emblemáticas do presidente dispostas na tabela a seguir:

Tabela 2 – Declarações do presidente do Brasil a respeito da pandemia de Covid-19 proferidas entre 2020 e 2021.

Data	Número de brasileiros mortos por Covid-19	Declaração do presidente
27/03/2020	93	"Alguns vão morrer? Vão ué, lamento. É a vida. Você não pode parar uma fábrica de automóveis porque há mortes nas estradas todos os anos".
29/03/2020	139	"O emprego é essencial. Vamos enfrentar o vírus com a realidade. É a vida. Todos nós vamos morrer um dia".
20/04/2020	2.584	"Eu não sou coveiro".
28/04/2020	5.050	"E daí. Lamento. Quer que eu faça o quê? Eu sou Messias, mas não faço milagre..."
02/06/2020	31.199	"A gente lamenta os mortos, mas é o destino de todo mundo".
07/07/2020	66.741	"É como a chuva, vai atingir você".
10/11/2020	162.829	"Todos nós vamos morrer um dia, aqui todo mundo vai morrer. Não adianta fugir disso, fugir da realidade. Tem que deixar de ser um país de maricas"
07/04/2021	340.000	"Não vamos chorar o leite derramado; Estamos passando ainda por uma pandemia, que em parte é usada politicamente não para derrubar o vírus, mas para tentar derrubar o presidente".
14/10/2021	602.201	"Me acusaram de genocida porque eu não comprei a vacina no ano passado. Eu perguntaria: qual país comprou vacina ou produziu vacina para o seu povo no ano passado? Ninguém".
14/10/2021	602.201	"Dezenas de milhares de pessoas, ou centenas de milhares, aqui no Brasil, poderiam estar vivas hoje em dia se tivessem feito o tratamento precoce".
31/10/2021	607.824	"O Brasil perdeu muita gente, lamento as mortes, mas na economia fomos um dos países que menos sofreu"

Fonte: Aos fatos – agência de notícias (2021); Coronavírus Brasil – Ministério da Saúde (2021).

Sobre a *normalização da morte* em relação ao Covid-19 Rodrigues (2021) articula que é a expressão da violência perpetrada sistematicamente contra o cidadão no decorrer da história do Brasil; tal violência não é somente de ordem física, mas também psíquica na medida em que age para a destituição subjetiva que inviabiliza o trabalho de luto:

> A normalização da morte permanece como traço cotidiano de indiferença e condição histórica da violência colonial à brasileira. Insistir na mera continuação da vida como se nada tivesse acontecido (...) é negar aos mortos o seu lugar na memória (...). A tragédia das mortes por covid-19 no Brasil é dupla, está tanto no descaso com a vida quanto no desprezo em relação aos mortos, expressos na ausência de demonstração de luto público (...). Se a contagem das mortes por covid-19 assusta pela sua monstruosa grandiosidade, a conta de assassinatos cometidos pela Polícia Militar assombra pela insistência (...). Ao horror dos números não corresponde indignação pública, fazendo ecoar o "E daí?" e reiterando, todos os dias, que somos desde sempre uma sociedade caminhando sob a marcha dos imperativos econômicos (pp.17-19).

Rodrigues (2021, p. 17) salienta que o trabalho de luto é uma exigência ética para o sujeito na medida em que permite não somente uma elaboração a respeito de quem partiu, mas também uma implicação "com o que sobrevive, em nós, dos nossos mortos". Naturalizar a morte é matar *mais-ainda*: a memória, o desejo, a história.; é operar a "morte matada, de emboscada" (Neto, 2007, p. 76) discursiva que nos aniquila enquanto sujeitos ao nos apagar no outro, como tão bem formalizou Clarice Lispector (2016) em relação aos tiros desferidos contra Mineirinho[33]:

> A primeira lei, a que protege corpo e vida insubstituíveis, é a de que não matarás. Ela é minha maior garantia: assim não me matam, porque eu não quero morrer, e assim não me deixam matar, porque ter matado será a escuridão para mim. Esta é a lei. Mas há alguma coisa que, se me faz ouvir o primeiro e o segundo tiro com um alívio de segurança, no terceiro me deixa alerta, no quarto desassossegada, o quinto e o sexto me cobrem de vergonha, o sétimo e o oitavo eu ouço com o coração batendo de horror, no nono e no décimo minha boca está trêmula, no décimo primeiro digo em espanto o nome de Deus, no décimo segundo chamo meu irmão. **O décimo terceiro tiro me assassina – porque eu sou o outro (...). Em Mineirinho se rebentou o meu modo de viver. Como não amá-lo, se ele viveu até o décimo terceiro tiro o que eu dormia?** (pp. 386-387 – grifo meu).

Se ao próprio psicótico melancólico está inviabilizado, por estrutura, um trabalho de luto, por outro lado, a sua existência em carne e discurso *ratifica a dor de existir nos laços sociais*, como um Cavalo-de-Tróia. E como bem lembrou Dunker (2020, p. 19): "a prova da existência de vidas para além da biopolítica e da necropolítica é que uma vida não precisa ser definida pela produção ou pelo consumo. Uma vida pode ser definida pela capacidade de sofrer e sonhar". A *dor de existir* como barulho rompendo os silenciamentos engendrados pelo neoliberalismo. Toda e qualquer dor.

---

[33] Alcunha pela qual ficou conhecido uma das pessoas mais procuradas pela polícia carioca durante a década de 1960: José Miranda Rosa. Mineirinho praticava atentados contra a Polícia Militar e assaltos à mão armada, e conseguiu escapar da reclusão por duas vezes: a primeira de uma cadeia comum e a segunda de um manicômio judiciário. Após ter sofrido intensa perseguição policial Mineirinho foi assassinado com treze tiros pela polícia em 01/05/1962; o caráter cruel da morte chocou Clarice Lispector, que se perguntava o porquê de treze tiros quando somente um poderia tê-lo imobilizado (Almeida, 2013).

"Qualquer coisa que se sinta", já cantava o poeta. Como já dito em outra parte: "Viver dói. É com um grito provocado pela dor dos pulmões que se expandem pela primeira vez que o *infans* inaugura o seu agir no mundo" (Ferreira, 2016, p. 12)". Conforme demonstrado por Rosa et al (2021) em relação à escuta dos sonhos dos brasileiros nestes tempos sombrios "os sonhos na pandemia são sonha-dores, pois trazem o trauma, a revolta, a repetição, a ruptura do tempo, os sonhos infinitos. Mas também a luta de quem sabe que estamos em revolução (...) porque subverte o campo do não querer saber, do não se responsabilizar pelo dito" (p.242). O reconhecimento da dor, no outro e em nós, como parte de uma estratégia política do despertar.

Safatle (2012) nos adverte que na contemporaneidade o neoliberalismo tenta alienar o sujeito a partir da ênfase que ele dá às infinitas possibilidades de escolha; o livre mercado é apresentado a partir de seu aspecto mais sedutor (variedade de elementos a serem escolhidos) enquanto os aspectos negativos são ocultados (descaracterização do Estado de direito, por exemplo). A ênfase é colocada na p*ossibilidade de se escolher entre vários elementos*, e não na *atividade do pensar*.

O que o aparelhamento discursivo neoliberal não revela é que a possibilidade de escolhas não é livre ou infinita, já que ela se dá em um campo previamente enquadrado de modo a manter o sistema econômico em funcionamento. Escolher dentro de um campo já delimitado não caracteriza um agir por excelência; antes constitui uma atuação que "não produz seus próprios objetos, apenas os seleciona e aponta alternativas que já foram previamente postas na mesa. Por isso, essa ação não é livre" (Safatle, 2012, p.18). Na medida em que o sujeito pensa, ele pode agir a partir de seu pensamento, e com isso furar a lógica dos aparelhamentos discursivos nos quais foi previamente enquadrado. O que o neoliberalismo visa é colocar a ênfase na ação "para não pensar, pois pensar de verdade significa pensar na sua radicalidade, utilizar a força crítica e a força radical do pensamento" (Idem, p.18).

Uma das características mais destacadas na psicose melancólica é a atividade do pensar, ainda que se trate de um pensar contemplativo que não conduza à ação, conforme podemos verificar a partir de várias obras artísticas alegóricas da melancolia[34] ao longo da História (Starobinski, 2014) – com destaque para a gravura de Albrecht Durer (1471-1528) intitulada *Melancholia I* e trabalhada por Walter Benjamin no livro *A origem do drama barroco alemão.*

---

[34] Entre as obras artísticas alegóricas da melancolia podemos citar, além da gravura de Durer: *Melancolia*, de Hans Sebald Beham; *Saturno com um compasso*, de Jacob de Gheyn II; *O melancólico*, de Virgil Solis; *Malincolia*, de Cesare Ripa; *Madalena em vigília*, de Georges de La Tour entre outras. Em outra pesquisa trabalhei as características mais frequentes em tais obras, que incluem: a personagem cabisbaixa, apoiando o rosto em uma das mãos; a personagem cercada por uma série de objetos que são representativos do conhecimento (compassos, figuras geométricas, livros, símbolos astronômicos); a personagem posicionada de maneira a dar as costas para cenários que sugerem a efemeridade da vida (ruínas, ampulhetas, relógios quebrados, velas consumidas); a personagem cercada por elementos que são alegóricos da morte (caveiras, folhas secas, animais mortos) (Ferreira, 2014).

Figura 4. Melancholia I – Albrecht Durer.

Fonte: The British Museum, 2014, p. 69.

O ato de *pensar* na psicose melancólica, ainda que seja de caráter mais contemplativo e não necessariamente conduza à ação, se torna relevante na medida em que situa a pessoa como potencialmente menos suscetível de responder pelos imperativos neoliberais. Jeanne Marie Gagnebin (2014, p.107), filósofa estudiosa de Walter Benjamin, nos chama a atenção, no entanto, para um importante aspecto a ser considerado quanto a melancolia: a excessiva atividade de contemplação, "talvez a forma mais elevada de atenção, não produz [por si só] libertação (...) essa experiência é sempre incompleta, pois marcada pela incapacidade de se transformar em práxis", a menos que algum conteúdo dessa contemplação venha à tona, seja expresso, porque uma vez exposto, mesmo que não tenha se dirigido a um Outro enquanto demanda, poderá ser articulado por outras pessoas nos laços sociais, servindo de estandarte para articulação de uma postura crítica, uma invenção, uma saída, uma revolução.

Ratificar a legitimidade da estrutura psicótica melancólica em tempos sombrios é um modo de destacar a potência daquela que pode se converter na mais astuta combatente do neofascismo, posto que não está restrita pelos seus muros; pensar nesta direção do tratamento é pensar em quem pode nos apontar a direção no desafio sócio-histórico que enfrentamos, já que ela pode nos abrir, a partir de dentro, as portas da cidade do neofascismo.

Que esta tese possa constituir uma leitura possível deste Cavalo-de-Tróia, que não pretende ser a última, mas uma entre tantas, tal como foram incontáveis as astúcias de Hera e as estratégias de Atena em desfavor dos troianos[35].

1.6 A estrutura da tese

Visando compor uma direção possível do tratamento para a psicose melancólica a partir da interlocução entre a teoria freudo-lacaniana e a práxis de Nise da Silveira é que estruturei esta tese em três partes, inspirada pelas articulações de Lacan (1945/1998) a respeito do tempo lógico[36]: *instante de ver, tempo de compreender e momento de concluir*. Assim faço para marcar uma problematização a qual me vi convocada a responder enquanto pesquisadora e na condição de ser falante, sexuado, finito e incompleto.

Na parte I, *instante de ver*, que abarca o texto até o presente ponto, exponho tanto a *hipótese, a problematização e a justificativa* para o desenvolvimento desta tese quanto o *contexto sócio-histórico* em que ela foi desenvolvida, ou seja, aquilo que eu vi e me convocou a partir da minha posição de sujeito dividido pela linguagem e concomitantemente inserido em um contexto sócio-histórico.

Na parte II, *tempo de compreender*, busco articular entre as *tensões desveladas pela minha práxis clínica* e as *referências clínico-teóricas* de Freud, Lacan e Nise da Silveira, uma direção para o tratamento da psicose melancólica. Esta parte, por sua vez, se desdobra em três subitens:

---

[35] Uma breve nota para contextualizar a alusão de Lacan ao cavalo de Tróia, e a menção às deusas da mitologia grega Hera e Atena. O cavalo, Hera e Atena são elementos da mítica *Guerra de Tróia*, um conflito entre gregos e troianos que teria ocorrido aproximadamente entre 1300 a. C e 1200 a.C, e que foi narrado parcialmente pelos poemas épicos Ilíada e Odisseia, dos quais a autoria é atribuída a Homero. A origem do conflito está no veredito de Páris, troiano que é convocado por Zeus para julgar qual entre três deusas (Atena, Afrodite ou Hera) seria a mais bela. Páris se decide por Afrodite pois está seduzido pela promessa que a deusa havia lhe feito de deixar em seus braços a mulher mais bela entre todas as mortais. Atena e Hera, as preteridas por Páris, ficam ressentidas. Afrodite cumpre a promessa feita a Páris auxiliando-o a raptar Helena, esposa do rei espartano Menelau. Movido pelo rapto Menelau declara guerra à Tróia. Hera e Atena se posicionam ao lado dos espartanos, enquanto Afrodite se coloca a favor dos troianos. A guerra dura cerca de dez anos, pois ambos os lados possuem excelentes combatentes, e as intervenções das deusas no conflito são inúmeras, porém os muros da cidade de Tróia são impenetráveis. Desejando colocar fim ao conflito, os espartanos posicionam às portas de Tróia um grande cavalo de madeira. Os troianos recolhem o cavalo, pois acreditam que se trata de um presente para aquela que, embora tenha se posicionado contra eles na guerra, tinha uma ligação com o *Paládio de Palas* guardado por Troia: Atena. Os troianos esperavam que, ao acolher o presente, agradariam a deusa e colocariam fim à guerra. Durante a noite de dentro do cavalo saem vários espartanos que lá estavam escondidos; eles abrem as portas da cidade e Tróia é invadida pelos guerreiros espartanos que aguardavam do lado de fora, sendo, por fim, derrotada. Cabe destacar que Atena, filha nascida da cabeça de Zeus, era a deusa da inteligência e dos combates justos. Hera, irmã e esposa de Zeus, era a deusa protetora do casamento como instituição social. Afrodite, também filha de Zeus, era a deusa promovedora do amor e do desejo sexual (Homero, 2018; Thompson, 2013).

[36] Tempo advindo da lógica inconsciente, e que é distinto do tempo cronológico, que opera segundo a lógica burocrática.

- A clínica das psicoses em Lacan a partir de Freud: onde objetivo demonstrar como a clínica das psicoses se desenvolve em Lacan a partir de sua leitura dos pressupostos freudianos, com destaque para as suas considerações quanto ao desencadeamento e formas de estabilização nas psicoses.
- A psicose melancólica desde Freud até Lacan, onde objetivo corroborar as especificidades da psicose melancólica a partir de uma breve genealogia das teorizações sobre a melancolia da Filosofia à Psicanálise (para demonstrar como os aparelhamentos discursivos situaram, ao longo da História, o melancólico enquanto fora-do-discurso); a abordagem freudiana sobre a melancolia desde as cartas com Fliess até a segunda tópica do aparelho psíquico; os elementos teóricos em Lacan que me instrumentalizam a situar a melancolia na clínica das psicoses; e quais são as especificidades quanto a estabilização, suplência e direção do tratamento na psicose melancólica.
- Uma interlocução entre a práxis de Nise da Silveira e as teorizações de Freud e Lacan: onde sustento a hipótese desta tese a partir de um breve percurso biográfico e epistêmico de Nise da Silveira; da metodologia desenvolvida por Nise da Silveira nas oficinas expressivas; e da apresentação do caso de Adelina Gomes, atendido por Nise da Silveira, como possível indicador da direção do tratamento na psicose melancólica.

Na parte III, *momento de concluir*, apresento o meu posicionamento a partir da pesquisa empreendida, tendo claro que ele tem um caráter provisório e sem garantias, mas que se trata do posicionamento ao qual me responsabilizo a partir da liberdade que me é possível estando atravessada pela linguagem. Para isso me fio tanto nas articulações de Lacan (1945/1998): “nessa corrida para a verdade, é apenas sozinho, não sendo todos, que se atinge o verdadeiro, ninguém o atinge, no entanto, a não ser através dos outros” (p.212), quanto nas palavras que Nise da Silveira dirigiu imaginariamente ao filósofo Spinoza (1632-1677):

> Em carta a Oldenburg, você compara o homem a um verme que vivesse no sangue. Este verme poderia discernir os glóbulos do sangue em circulação constante, mas não conheceria a natureza do sangue em sua totalidade. Assim vivemos nós numa parte do universo. Poderemos realizar pesquisas em torno de nós e em nós mesmos, mas não alcançaremos a compreensão da natureza infinita, pois somos finitos” (Silveira, 2020, p.32).

Desejo que os elementos apresentados nesta tese sirvam de disparadores para o levantamento de outras questões em torno da psicose melancólica que não pude conceber sozinha, e que a partir deles eu possa encontrar novos interlocutores para juntos tecermos trilhas de saberes inéditos.

I. TEMPO DE COMPREENDER

2.1 A clínica das psicoses em Lacan a partir de Freud

Quando Marcel Czermak (1941-2021), psiquiatra e psicanalista francês que fora colaborador direto de Lacan, posto que realizava as apresentações de pacientes junto ao psicanalista no Hospital Saint-Anne, foi convidado a falar sobre a clínica das psicoses desenvolvida pelo mestre, ele resgata que em 1967 Lacan assegurava que nenhum avanço significativo havia sido realizado no campo clínico das psicoses nos últimos trinta anos (Czermak e Tyszler, 2009).

Em 9 de outubro deste mesmo ano Lacan (1967/2003) articulou a sua proposição sobre o psicanalista na Escola, onde afirmou que era necessário, apesar do encontro com o Real desvelado a partir da impossibilidade de governar, educar ou analisar, pensar dispositivos para combater "a falta de inventividade para exercer um ofício" (p.249) que pode acometer um analista quando institucionalizado pelos aparelhamentos discursivos de sua época, já que isso poderia ter consequências desastrosas para práxis clínica. Teria de haver, segundo o psicanalista, um caminho do meio entre a falta de rigor ético e teórico no desenvolvimento da psicanálise e a excessiva burocratização na formação e na prática analítica, já que a formação do analista depende essencialmente de uma experiência singular.

Já em 10 de novembro de 1967, em conferência dirigida aos psiquiatras, Lacan (1967) pontuou que no campo da psiquiatria nada havia sido descoberto de relevante em relação às psicoses desde a sua própria contribuição com a *paranoia de autopunição* na sua tese de doutoramento de 1932. Lacan (1967) aposta que esta falta de inovações se devia aos psiquiatras terem se afastado da atenção ao singular na prática clínica ao se voltarem para um exercício da medicina de caráter mais generalista e dominado pela lógica dos psicofármacos, conforme podemos constatar a seguir:

> Evidentemente, no todo está em la clínica, pero, enfin, la clinica traduce, a pesar de todo traduce algo, en el sentido de la comprensión o de la extensión, no sé, pero seguramente en el sentido de lo que es, em fin, de lo que debería ser la psiquiatria. Ahora, como ustedes saben, la psiquiatria – he escuchado eso em la televisión – la psiquiatria vuelve a entrar en la medicina general sobre la base de esto, que la própria medicina general entra enteramente em el dinamismo farmacêutico. Evidentemente, ahí se producen cosas nuevas: se obnubila, se tempera, se interfiere o modifica...Pero no se sabe para nada lo que se modifica, ni, por outra parte, a donde llegarán essas modificaciones, ni siquiera el sentido que tienen; puesto que se trata de sentido (p.9).[37]

[37] "Evidentemente, nem tudo se encontra na clínica, mas, enfim, a clínica traduz, apesar de tudo traduz algo na direção da compreensão ou da extensão, não sei, mas seguramente no sentido do que é, enfim, do que deveria ser a psiquiatria. Agora, como vocês sabem, a psiquiatria – tenho escutado isso na televisão – a psiquiatria se volta para a medicina geral sob esta base, que a base disso que a própria medicina geral se volta inteiramente para o dinamismo

Lacan (1967) acrescenta que tal falta de inovações na psiquiatria se devia a dificuldade dos psiquiatras se implicarem com a angústia despertada no trato com subjetividades outras, ora nomeadas enquanto loucura; para evitar tal angústia, os psiquiatras recorriam a um arcabouço de saber classificatório e esvaziador, aparatos institucionais e camisas-de-força químicas, posto que tais recursos silenciavam esta afetação alçada a uma condição mítica de intransponibilidade. A falta de sentido despertada pela angústia precisava ser apagada a qualquer custo – mesmo que o preço fosse a descaracterização de uma tradição clínica de anos que se voltava para a compreensão dos fenômenos mentais. Por esta tendencia generalizante até mesmo a psicanálise havia sido prejudicada, de acordo com Lacan (1967), tendo se voltado mais para a prática sustentada na transferência tal como concebida por Freud, ou seja, para os casos de neurose, onde a figura do sujeito suposto-saber teria, ao menos em aparência, uma importância maior na sustentação de um processo de análise.

O que podemos encontrar, entre outras leituras possíveis, das intervenções apresentadas por Lacan no ano de 1967, é uma dificuldade que as pessoas podem apresentar ao se depararem com o não-saber. Na medida em que são confrontadas por este não-saber elas podem não suportar a angústia e tentar preenchê-la com qualquer coisa. Neste sentido a clínica das psicoses sai especialmente prejudicada em seus desenvolvimentos, já que o psicótico, de saída, não nos convoca a responder a partir dos nossos saberes. O psicótico sabe, e quando nos convoca em geral é na posição de testemunhas da verdade inquestionável que portam consigo.

Foi pelo confronto com uma verdade intransponível que se deu o meu encontro com a psicose na posição de estudante de psicologia em uma clínica-escola, durante o meu último ano de graduação. Uma pessoa que aqui me referirei pelo codinome de *Júlio Cesar* me relata durante o seu primeiro atendimento:

"Estou apaixonado pela minha professora. Sofro porque tenho certeza de que ela gosta de mim também, mas não tem coragem de assumir, então fica postando fotos sensuais, trechos de música e poemas de amor no Orkut para me seduzir, e me manter preso a ela enquanto pensa no que fazer".

"Como você concluiu que o que ela posta no Orkut é para você? Ela coloca o seu nome nas postagens, ou te manda mensagens privadas? Vocês conversam pelo Messenger?", pergunto, de maneira insipiente.

---

farmacêutico. Evidentemente aí se produzem coisas novas: se obnubila, se tempera, se interfere ou modifica...Mas não se sabe para nada o que modifica, nem, por outra parte, a onde chegaram essas modificações, nem sequer o sentido que elas tem, posto que se trata de sentido" [tradução livre].

“Não conversamos. Ela me deu aula no ensino médio e tem dois anos que não nos vemos pessoalmente. Ela não posta coisas com o meu nome, não bate papo comigo. Mas eu sei que as postagens são pra mim”.

“E como é que você sabe?”.

“Não sei te explicar. Apenas sei. Não estou aqui para te perguntar o que você acha disso. Eu tenho certeza de que a professora me quer. Venho aqui para que você me ajude a encontrar uma maneira de encorajar a professora a me assumir, pois eu não aguento ficar para sempre no limbo na vida dela. Já fui insignificante a vida inteira. Nem sei quem é o meu pai, não tenho o nome dele na identidade. Veja por você mesma”.

Júlio César saca a identidade do bolso da calça, insiste para que eu a tome em mãos, que eu veja.

“Olha só, tá vendo aí? Pai desconhecido. Passei a vida perguntando pelo meu pai, minha mãe desconversa, minha família se faz de desentendida. Se eu não sei de onde eu vim, que importância eu posso ter no mundo? Além do mais, nem sobrenome direito eu tenho. Esse sobrenome aí não é sobrenome, é nome, parece que tenho um nome composto e nenhum sobrenome, não sei onde a minha mãe estava com a cabeça....”.

“Mas não é o sobrenome da sua família? Muita gente tem sobrenome que parece nome...tipo Matias, Santiago, Lara, Regina”.

“Não, isso foi coisa da minha mãe. Este é o segundo nome dela. Ela resolveu colocar *Júlio César da Conceição* (codinome) pra falar que eu era só dela, *Maria Conceição* (codinome). Entendeu? Agora você vê, nem sobrenome de família eu tenho, que chances eu tinha nessa vida de ser importante? Mas a professora me enxergou, pra ela eu sou alguém, por isso eu tenho certeza de que ela me ama, e você precisa me ajudar a não a perder, a consumar esse amor, porque sem ela eu volto a ser nada”.

Saí do atendimento desnorteada, sem saber o que fazer. Eu estava em análise, lia os textos freudianos com regularidade, mas não estava preparada para nada daquilo. De que maneira eu poderia atuar com Júlio?

Foi quando meu supervisor me orientou a estudar o texto de Freud sobre Schreber, para depois passar aos textos lacanianos. Eu não havia tido aulas sobre Lacan, e além de tudo, havíamos tido apenas dois semestres de aulas sobre teoria psicanalítica na grade curricular. O pouco que eu tinha em mente de orientações teóricas em psicanálise era elementar e não servia para o caso de Júlio. Além de tudo, eu estava assustada pela irredutibilidade com a qual Júlio apresentava a sua “verdade”. Tal irredutibilidade eu só tinha encontrado em outro lugar em

minha vida: nas certezas de minha mãe, que tinha claro, sempre que saíamos, que as pessoas estavam rindo dela, ou que as músicas que a vizinha tocava no rádio em ´último volume, eram para ela, ou que, toda vez que eu não conseguia ingerir toda a comida que ela colocava no prato, eu assim fazia para feri-la. A irredutibilidade de Júlio César me remetia a irredutibilidade de minha mãe, o que complicava ainda mais a condução do caso.

Compartilhei esta informação com o meu supervisor. Eu esperava que ele me aconselhasse a deixar o caso, passá-lo a outra pessoa. Mas dele recebi a orientação de trabalhar a dificuldade em meu processo analítico e seguir com o caso, já que eu teria a oportunidade de enfrentar o meu fantasma. Segundo ele, o furo no processo analítico da própria pessoa comparecia, cedo ou tarde, nos processos analíticos que ela conduz. Caberia agir de maneira ética e me implicar com a minha própria história, para poder ser capaz de escutar a história do outro em si mesma, e não naquilo que ela me convocava da minha trajetória pessoal.

E foi assim que eu adentrei pela teoria lacaniana, enquanto tecia o meu percurso analítico deitada no divã. Júlio César me deixou claro que eu deveria responder a partir do meu desejo de analista, e não dos meus desejos ou fantasmas particulares.

Aos poucos compreendi que não importava o quanto eu o questionasse, a sua certeza era irredutível. A certeza de Júlio era a sua tentativa de cura da insignificância, eu nada podia contra ela, e nem tinha o direito de combatê-la. Caberia buscarmos juntos, talvez, elementos que pudessem servir de escudo para o gozo erotomaníaco que o avassalava.

Com o tempo Júlio foi realizando pesquisas e construindo uma narrativa, até então ausente, para a sua origem. Ele descobriu, enfim, quem era o seu pai, mas não pode, infelizmente, conversar com ele, pois este já estava morto a alguns anos. Uma pessoa mesmo que morta pode continuar vivendo na memória de quem a conheceu e no legado que deixou, e foi motivado por isso que Júlio fez questão de buscar os seus familiares por parte de pai. Ele queria ouvir as histórias acerca do que o pai fazia e gostava, e foi com alegria que Júlio descobriu que o seu pai era aficionado pela História da Antiguidade; a partir de tal descoberta Júlio se aferra a certeza, à despeito das negativas de sua mãe, de que ela havia escolhido um nome para ele não tanto para sinalizar que ele, *Júlio César*, lhe pertencia, mas para homenagear um interesse do homem que um dia amou. Esta nova certeza estabiliza Júlio por algum tempo: a erotomania desaparece, ele para de beber e de brigar com os vizinhos, e até consegue se matricular em um curso técnico, onde apresenta um bom rendimento acadêmico.

Passados três anos, eu já graduada e atendendo Júlio César voluntariamente em consultório, um desafio se apresenta: a mãe de Júlio falece, e ele fica à deriva. Além da dor devastadora pela perda ele precisa se responsabilizar pelas necessidades de sobrevivência, pois

até então tivera a renda garantida com a aposentadoria da mãe. Mas o empuxo-ao-suicídio se apresenta concomitantemente às advertências feitas pelos outros (corroboradas pela necessidade concreta), de que Júlio *deveria* encontrar uma maneira de se manter. E tal dificuldade só foi contornada na medida em que, no espaço de sua análise, Júlio pode compartilhar, uma e outra vez, sobre a dor da perda de sua mãe, o que lhe era vetado em outros meios. Desta feita a escuta da dor de Júlio também me implicou no meu fantasma, a dor pela perda da minha mãe, mas eu já estava em um ponto do meu próprio percurso analítico que me fazia sustentar o desejo de analista com mais desenvoltura. Júlio encontra uma forma de transpor a dor pela perda da mãe: ele passa a compor letras de samba, aprende a tocar cavaquinho, e se apresenta em bares e restaurantes de sua cidade. A letra da dor estabiliza Júlio ao mesmo tempo que me marca o meu percurso de analista, na medida em que passo a me implicar com a temática das psicoses na psicanálise.

Se faço aqui uma digressão sobre o meu encontro com a psicanálise e com a clínica das psicoses é porque eu acredito que a clínica em Psicanálise se desenvolve tanto a partir de uma apropriação teórica quanto de atravessamentos subjetivos que que podem se desdobrar em momentos mais significativos, mas nunca encontram um termo. A clínica das psicoses, especialmente, coloca em evidência desde o primeiro encontro com o analisante o *saber-fazer* ao qual somos convocados tanto a desenvolver em nós quanto a testemunhar do outro a partir de cada singularidade que nos interpela.

Guerra (2007) situa o desenvolvimento da clínica das psicoses por Lacan como um ato de coragem que lhe permitiu fazer equivaler "a amarração real do nó borromeu ao sujeito do inconsciente" (p.14), o que viabilizou situar as psicoses não mais enquanto déficit em relação a uma normalidade, já que todo encontro com o Outro é irremediavelmente faltoso e a linguagem é limítrofe em tudo abarcar. Neste sentido é que Lacan demonstra que, mesmo podendo contar com um significante ordenador o neurótico não pode tudo, pois o Nome-do-Pai esbarra em limites de significação. A foraclusão em tudo significar está posta, portanto, para todo ser vivente na linguagem; cada um articulará os registros do real, simbólico e imaginário da realidade psíquica como puder, e o Nome-do-Pai constitui apenas uma das ferramentas que podem ser utilizadas para isso; a metáfora delirante ou a invenção constituem outras ferramentas possíveis.

> A psicose funciona antes como um paradigma que como um déficit. Se, por um lado, Lacan não abandona a ideia de estrutura clínica (Lacan, 1966/2003), por outro ele retoma o axioma mais fundamental da clínica psicanalítica [o singular de cada caso – inserção minha] e pergunta pelo que há de mais singular em cada sujeito que recebe, na medida em que a experiência com um sujeito de um mesmo tipo clínico não se transmite sequer à experiência com outro de mesmo tipo (...). Em outras palavras, é universal a foraclusão (Miller, 1998a) e singular sua solução. E é a escrita do nó, escrita coma letra *a*, do objeto causa do desejo, que amarra, no real da clínica, essa solução (Guerra, 2007, p. 15).

A clínica das psicoses desenvolvida por Lacan é, portanto, uma clínica do real que se desvelou a partir de seus estudos de caso, da apresentação de pacientes, do resgate de descrições clínicas empreendidas pela psiquiatria clássica, da promoção de interlocuções com outros campos do saber (não somente a psiquiatria, mas também as Artes, a Filosofia, a Linguística e a Matemática), da retomada da teorização freudiana, da formalização conceitual inovadora e do desenvolvimento da topologia. A interlocução com outros campos permitiu que Lacan pudesse irrigar a Psicanálise e alargar o seu campo de articulações, podendo ir, por para além do interesse freudiano pelas psicoses a partir da paranoia e de seus efeitos na transferência que a história de Schreber tão bem ilustra.

Se desde a correspondência com Fliess (com destaque para o *Rascunho A* – 1892, *Rascunho B* – 1893, *Rascunho E* – 1894, *Rascunho G* – 1895) e *Rascunho N* – 1897), passando pelos os textos metapsicológicos (com destaque para Introdução ao narcisismo – 1914 e *Luto e melancolia* – 1917), *Para além do princípio do prazer* – 1920, *Psicologia das massas e análise do eu* – 1921, *A perda da realidade na neurose e psicose* – 1924, *Neurose e psicose* – 1924, e *Psicanálise e teoria da libido: dois verbetes para a sexologia* – 1923, o *Eu e o id* – 1923 e *Inibição sintoma e angústia* – 1926, além é claro de *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia – o caso Schreber* – 1911, Freud trouxe elementos para a compreensão do que ele nomeava como mecanismo de defesa contra a homossexualidade, a impossibilidade de estabelecimento da transferência tal como nos moldes da neurose, a economia libidinal em jogo na psicose, e o delírio como tentativa de cura, Lacan, por sua vez, contextualizará o mecanismo de defesa contra a homossexualidade como empuxo-a-mulher, o delírio como tentativa de cura como metáfora delirante, os três registros da realidade psíquica quer permitem a contextualização da transferência na psicose e sinalizam a viabilidade do processo analítico, além de situarem o processo de estabilização psicótica, a conceituação de letra e sinthoma, que permite articulações sobre a estabilização psicótica, e a invenção como um processo que visa a estabilização e que se difere da estratégia neurótica de sublimação, isso só para citar alguns exemplos. A interlocução com a linguística e a formalização do objeto *a*, por sua vez, terá uma importância decisiva que permitirá uma leitura da melancolia no campo das psicoses, e não das neuroses, como se encontra na teorização freudiana. Isso só para citar alguns exemplos.

A clínica das psicoses desenvolvida por Lacan não estará restrita a análise de fenômenos ditos psicóticos pela psiquiatria clássica, tais como: alucinações cinestésicas, visuais, erotomania, delírio de grandeza, desintegração corporal, entre outros. Ela se clínica desenvolverá a partir da teorização a respeito da *estruturação psicótica*. A estruturação psicótica não será estudada como forma maniqueísta de se estabelecer o negativo da neurose, mas para a articulação de um diagnóstico diferencial e direção do tratamento tendo em conta a posição do

psicótico de estar na linguagem, porém fora do discurso, as peculiaridades da transferência na psicose, as implicações do psicótico com o gozo do Outro, e também considerando-se que a simples detecção de fenômenos não é suficiente para dizer da estruturação subjetiva de alguém: tanto porque em quaisquer das estruturas é possível que haja, por exemplo, a ocorrência de delírios (fenômeno tomado como mais típico da psicose, mas que pode ocorrer seja por uma questão traumática, de destituição subjetiva, quanto por indução de substâncias – medicamentosas ou não), quanto porque é possível que a pessoa tenha se estruturado enquanto psicótica mas não apresente, ao longo de sua vida, o desencadeamento da crise psicótica com quaisquer de suas manifestações.

Por isso é que, mesmo tendo deslocado a ênfase em suas articulações teóricas em torno da psicose da *metáfora delirante* para o *sinthoma* ao pensar, por exemplo, o caso de James Joyce instrumentalizado pelas conceituações de *letra* e *lalíngua*, que Lacan jamais renunciará à clínica estrutural, conforme podemos ver na apresentação que ele prepara para a publicação francesa das *Memórias* de Schreber, e onde articula o texto de Schreber às reflexões freudianas:

> A liberdade que Freud se deu aí foi justamente aquela, decisiva em tal matéria, de introduzir o sujeito como tal, o que significa não avaliar o louco em termos de déficit e de dissociação das funções. Já a simples leitura do texto mostra com evidência que não há nada parecido nesse caso (...). Para construir o sujeito como convém a partir do inconsciente, é de lógica que se trata, como basta entreabrir um livro de Freud para perceber (...). A temática que avaliamos pela paciência exigida pelo terreno em que temos de fazê-la ouvida, na polaridade – a mais recentemente promovida- do sujeito do gozo e do sujeito que o significante representa para um significante que é sempre outro, não estará nisso o que nos permitirá uma definição mais precisa da paranoia como identificando o gozo no lugar do Outro como tal? (...) Eis que o texto de Schreber se revela um texto a ser escrito no discurso lacaniano (...). Que quer dizer isso, senão que nunca estivemos interessados senão na formação de sujeitos capazes de entrar numa certa experiência que aprendemos a centralizar onde ela existe? Onde ela existe – como constituída pela verdadeira estrutura do sujeito que, como tal, não é inteira (...). Ora, é fácil introduzir o pensamento a essa estrutura (Lacan, 1966/2003, pp. 220-222).

Pensar a psicose em termos estruturais permite articular a clínica da psicose "fora de qualquer crise e até fora de qualquer tipo de manifestação tradicionalmente considerada como psicótica" (Calligaris, 1989, p. 10); em outras palavras, pensar a clínica das psicoses a partir da estruturação psíquica viabiliza a escuta da singularidade da psicose sem os vieses discursivos normativos e a articulação de uma direção de tratamento mais afinada à estrutura.

Lacan sempre retorna a Freud, seja para retomar os fundamentos éticos da Psicanálise, tal como o faz no *Seminário*, livro VII – *A ética na psicanálise* (1959-60) e em *Kant com Sade* (1963), sustentado em elementos que ele encontra desde os primeiros textos do mestre – tais como o *Projeto para uma psicologia científica*, de 1895 e *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, de 1905; para sustentar uma crítica consistente à respeito do desvirtuamento da

teoria e técnica freudiana operado pela *Ego psychology*[38], como o faz no *Seminário*, livro I – Os *escritos técnicos de Freud* (1953-54); para realizar uma crítica da relação objetal proposta por Melanie Klein, como o faz no *Seminário*, livro IV – *A relação de objeto*; para articular o campo da fala e da linguagem na constituição do sujeito, o que está presente desde a sua tese de doutoramento de 1932 até o emblemática intervenção no Congresso do Instituto de Psicologia de Roma, *Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise*, em 1953; e em diversos outros momentos. Vale ressaltar as palavras com as quais Lacan abre o *Seminário* em 1953 sobre os escritos técnicos de Freud:

> O pensamento de Freud é o mais perpetuamente aberto à revisão. É um erro reduzi-lo a palavras gastas. Nele, cada noção possui vida própria. É o que se chama precisamente a dialética. Algumas dessas noções foram, num dado momento, indispensáveis a Freud, porque respondiam a uma questão que ele havia formulado, antes, em outros termos. Só se aprende, pois, o valor delas, resituando-as no seu contexto (Lacan, 1953-54/1979, p.8).

Do retorno à Freud empreendido por Lacan em torno das psicoses, se destaca o texto *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose* onde o psicanalista (1959/1998) reúne os pontos mais relevantes do *Seminário* ministrado por ele entre os anos de 1955 e 1956 com esta temática. No texto Lacan sinaliza ter ficado intrigado com o fato de Freud, em seu avanço teórico operado a partir da conceituação do narcisismo – formalizada em *Introdução ao narcisismo*, de 1914, e refinada em *Luto e melancolia*, de 1917, – ter fornecido "a primeira teoria do modo pelo qual o Eu se constitui segundo o Outro, na nova economia subjetiva determinada pelo inconsciente" (p.549), para depois não articular a sua conceituação de narcisismo na distinção entre neurose e psicose que realiza em *A perda da realidade na neurose e psicose*, de 1924; se Freud (1924/2011) sinalizou que tanto na neurose quanto na psicose existe uma perda na realidade, o que é um ponto louvável para a teorização da psicose não reduzida a uma simples negativização da neurose, por outro lado, Lacan (1959/1998) acredita que a distinção entre neurose e psicose teria ganhado em consistência se articulada ao narcisismo, posto que ele poderia situar melhor a maneira distinta como cada uma das estruturas recompõem a perda da realidade que está posta para ambas. Vejamos a articulação freudiana:

> Na neurose, uma porção da realidade é evitada mediante a fuga, enquanto que na psicose é remodelada. Ou podemos dizer que na psicose a fuga inicial é seguida de uma fase ativa de remodelação, e na neurose a obediência inicial é seguida de uma posterior tentativa de fuga. Ou, de outra maneira ainda: a neurose não nega a realidade, apenas não quer saber dela; a psicose a nega e busca substituí-la (Freud, 1924/2011, pp.217-218).

Em *De uma questão preliminar...* Lacan (1959/1998) ratifica que o modo pelo qual o sujeito processa psiquicamente o seu encontro com o Outro por meio dos desdobramentos de

---

[38] *Ego psychology* = corrente teórica da Psicanálise pós-freudiana articulada por Heinz Hartmann (1894-1970), Rudolph Loewestein (1898-1976) e Ernst Kris (1900-1957), e que defendia o processo analítico como um meio de desenvolvimento e adaptação do eu à realidade.

seu narcisismo desenbocará na estrutura neurótica ou psicótica: “O que nele se desenrola articula-se como um discurso (o inconsciente é o discurso do Outro) [...]. Nesse discurso, como estaria o sujeito implicado, se dele não fosse parte integrante? (p. 535). Na psicose, o sujeito não encontra um lugar para se alojar no Outro, e a partir disso remodela a realidade utilizando-se de vestígios de um tempo mítico na história de seu psiquismo, de forma a forjar este lugar.

A foraclusão de um significante ordenador que produza efeito metafórico para a falta no nível do Outro – o Nome-do-Pai – é o que Lacan sustentará, portanto, como o ponto de partida da estruturação psicótica. A ausência deste significante ordenador não fará da psicose, de modo algum, um negativo da neurose, posto que a falta no nível do Outro está dada a partir da queda de *das Ding* para todas as estruturas; o que ocorrerá é que a psicose se estruturará por uma ordem distinta da neurose. Trata-se de uma ordem distinta da neurose que conta com o significante metafórico, mas que não deixa de ser uma ordenação, e vale resgatar que a plena significação está inacessível mesmo para quem se situa a partir do significante Nome-do-Pai. Metáfora paterna, metáfora delirante ou sinthoma são soluções possíveis, cada qual com as suas características, para a falta no nível do Outro. Estudar as características da foraclusão enquanto ponto de partida ordenador na psicose é interessante, entretanto, para efeitos de diagnóstico diferencial de estrutura.

Em *O homem dos lobos*, Freud (1914/2010) pontua que o aparelho psíquico pode reagir de diferentes maneiras à angústia da castração: a rejeição (Verwelfung) seria um mecanismo de ação distinto do recalque (Verdrangung) ou da denegação (Verleugnung). A adoção de um desses mecanismos pelo aparelho psíquico estaria na origem dos diferentes tipos clínicos: psicose, neurose ou perversão.

Ao retomar o relato de Freud sobre *O homem dos lobos*, Lacan (1955-56/1988) destaca o mecanismo da rejeição (Verwelfung) como um não querer saber da castração que estaria na origem da psicose. Mas à diferença de Freud e influenciado pelos teóricos estruturalistas com os quais dialogava em sua época, Lacan situará a psicose como estrutura e não como tipo clínico.

Em síntese a estrutura para Lacan tem a ver tanto com o modo de se relacionar com a falta no nível do Outro – relação que é atravessada pelo narcisismo, quanto pela maneira de se haver com o gozo do Outro a partir da incidência da linguagem. O sujeito sempre estará na linguagem, mas nem sempre a linguagem incidirá enquanto interditora do gozo do Outro. Esta interdição tem a ver com o mecanismo de defesa adotado perante a angústia de castração. Quando se age pela rejeição (Verwelfung) da angústia de castração, a linguagem não atuará enquanto interditora; a pessoa estará na linguagem, porém fora-do-discurso, não estará

assujeitada pela linguagem. Isso implica o entendimento da psicose não em termos de normal ou patológico, sinônimo de loucura ou crise psíquica, mas como um modo de o psiquismo se estruturar e se posicionar no mundo.

Quinet (2009a) resgata que ao situar a rejeição (Verwelfung) freudiana enquanto foraclusão Lacan não está simplesmente realizando uma tradução, mas antes aquilo que poderíamos considerar enquanto uma transcriação do termo freudiano, posto que se trata de uma interpretação criativa composta por elementos que ele tem à disposição do contexto sócio-cultural onde a língua francesa está inserida. Em francês, o elemento foraclusão é utilizado tanto para se referir a um processo jurídico que não pode ser instaurado por decurso do prazo legal quanto para se referir a um fato que um narrador excluiu de seu retrato da realidade. Perspectivada pela foraclusão, a rejeição freudiana passa então a ser situada, na leitura de Lacan, em relação ao caminho que a pessoa toma ao se deparar com a angústia de castração: "foraclusão do Nome-do-Pai implica a não travessia da epopeia edipiana, uma vez o sujeito não é submetido à castração simbólica, não havendo, portanto, possibilidade de a significação fálica advir" (p.15).

Sendo o Nome-do-Pai o significante a partir do qual a pessoa pode articular outros significantes ao se situar em relação ao encontro faltoso com o Outro na linguagem, a foraclusão na psicose poderá ser observada por manifestações específicas de codificação na linguagem: os neologismos (criação de uma nova palavra ou de um novo sentido para uma palavra existente); o advento momentâneo de elementos linguageiros sem significação alguma; a intuição que substitui uma ausência linguística de significação por uma certeza:

> Todos os fenômenos de código testemunham a separação radical entre o significante e o significado por falta do ponto-de-basta, o Nome-do-Pai (...). Na psicose, o Outro fala, aparece às claras, provocando no sujeito todo tipo de reação: terror, pânico, exaltação. Isso faz com que o psicótico, diferente do neurótico que habita a linguagem, seja habitado, possuído por ela (Quinet. 2009a, p. 17)

Além de estar possuída pela linguagem, a pessoa na psicose também estará à mercê do gozo do Outro uma vez que sobre este último não incide a inscrição da interdição: "O Outro do psicótico, por não conhecer essa lei, representa-se justamente como essa figura que dele goza como de um objeto que lhe pertence. Tal como é o caso do Deus de Schreber" (Quinet, 2009a, 18p) e o pai da horda aventado por Freud em *Totem e Tabu*.

Uma pessoa psicótica pode passar toda a sua vida, entretanto, sem experenciar o desencadeamento da crise psicótica. O que lhe conferirá estabilidade não será o significante ordenador do Nome-do-Pai, mas o outro tomado enquanto fonte de identificação no registro imaginário da realidade; a partir desta relação dual eu-outro poderão advir fenômenos de erotização, rivalidade ou projeção, por exemplo. Enquanto o psicótico estiver articulando o seu

eu no outro em uma relação identificatória que atue como bengala imaginária, ou ainda, enquanto em sua trajetória o Nome-do-Pai foracluído não for convocado, não haverá o desencadeamento. Isso só acontecerá em um contexto de dissolução de uma identificação e/ou convocação do Nome-do-Pai específicos, conforme veremos a seguir.

2.1.1 Do desencadeamento nas psicoses

Soler (2007) situa a foraclusão do Nome-do-Pai como a pedra angular com a qual Lacan teoriza a psicose. Tomada enquanto *causa essencial* da estrutura, a foraclusão não será suficiente para o desencadeamento, que só ocorrerá na apresentação de uma *causa complementar* que podemos nomear, por empréstimo a como Freud (1911/2010) se refere ao percurso trilhado por Schreber, enquanto *causa ocasional*. Soler (2007) nos contextualiza que esta *causa ocasional* pode se apresentar em diversos momentos na trajetória de uma pessoa, e sintetiza:

> A tese de Lacan é que, seja qual for a causa ocasional, é ela que produz um apelo ao Nome-do-Pai e, portanto, torna sua falta eficiente; às vezes, essa falta pode não ter surtido suas consequências durante uma vida inteira, como acontece com Schreber, que surta em idade tardia. Esse apelo se produz pelo encontro de Um pai real, expressão na qual é preciso escrever o Um com letra maiúscula, como faz o próprio Lacan: o Um que aparece no real e que não tem correspondente no simbólico (p.200).

Quanto a uma das condições em que que a causa ocasional se apresenta, a *dissolução de uma identificação*, Lacan (1959/1998, p.572) nos chama a atenção para o fato de que não se trata de um tipo qualquer de identificação que, estilhaçada, desencadeia a psicose, mas "a identificação pela qual o sujeito assumiu o desejo da mãe ...onde foi se refugiar". Trata-se da identificação com o outro que estabelece um duplo imaginário, "por vezes a própria mãe, formando o eixo eu-outro do estádio do espelho (...). O semelhante é apreendido apenas no registro imaginário onde a relação especular é a regra" – (Quinet, 2009a, p.19).

Quanto a outra das condições em que a causa ocasional se apresenta, a da *convocação do Nome-do-Pai por oposição simbólica ao sujeito*, Lacan (1959/1998) também articula que não se trata de uma mobilização convocada por uma situação qualquer, mas especificamente aquela que toque no ponto do psicótico onde comparece um furo:

> É a falta do Nome-do-Pai nesse lugar que, pelo furo que abre no significado, dá início à cascata de remanejamentos do significante de onde provém o desastre crescente do imaginário (...), como pode o Nome-do-Pai ser chamado pelo sujeito no único lugar de onde poderia ter-lhe advindo e onde nunca esteve? Através de nada mais nada menos que um pai real, não forçosamente, em absoluto, o pai do sujeito, mas Um pai (...). Que se procure no início da psicose essa conjuntura dramática (pp. 584).

A conjuntura dramática do desencadeamento se desenrola, portanto, no momento em que o sujeito é convocado a responder no simbólico a partir de onde comparece a foraclusão do Nome-do-Pai. Foi isso que tanto Freud (1911/2010) e Lacan (1955-56/1988) puderam ilustrar a partir das memórias que Schreber nos legou, quanto Quinet (2009a) pode exemplificar a partir da biografia do matemático John Nash.

Daniel Paul Schreber se torna juiz-presidente da corte de apelação da cidade de Dresden em 1893 por nomeação real (o que implicava que o cargo não poderia ser recusado sob pena de lesa-majestade) (Carone, 2006). Por conta desta convocação irrecusável a sua psicose desencadeia.

Já em John Nash[39] o desencadeamento se dá a partir da convocação que ele recebe para ocupar a função paterna junto a seu primeiro filho.

Tanto Nash quanto Schreber padecem da elisão do significante fálico para sustentar estas convocações. Lacan (1959/1998, p. 589) afirma que a foraclusão do Nome-do-Pai e a consequente convocação a partir da ausência deste significante "culmina o processo pelo qual o significante "desatrelou-se" no real". Na nota de rodapé número 42 acrescentada à *De uma questão preliminar* contida na edição brasileira dos *Escritos* o termo empregado por Lacan é assim contextualizado: "Lacan utiliza o termo *déchaine* entre aspas certamente para apontar que o significante se soltou da cadeia, desencadeou-se".

É a partir do desencadeamento que psicótico iniciará um trabalho psíquico de reconstrução da realidade que poderá lhe dar estabilização. Uma das vias de reconstrução do mundo será por meio do delírio, conforme Freud (1911/2010) deixa indicado a partir da leitura das Memórias do presidente Schreber:

> E o paranoico o reconstrói [o mundo], não mais esplêndido, é certo, mas ao menos de forma a nele poder viver. Ele o constrói mediante o trabalho de seu delírio. O que consideramos produto da doença, a formação delirante, é na realidade tentativa de cura, reconstrução. Após a catástrofe, a reconstrução tem sucesso maior ou menor, nunca total; nas palavras de Schreber, "uma profunda modificação interna" verificou-se no mundo. Mas o sujeito readquiriu uma relação com as pessoas e coisas do mundo (p.94).

Sustentado na indicação freudiana é que Lacan poderá situar a metáfora paterna enquanto uma saída possível para a estabilização psicótica. Tal saída não se apresenta, entretanto, como a única possível, conforme veremos a seguir.

---

[39] John Forbes Nash Júnior (1928-2015) foi um matemático norte-americano que trabalhou na Universidade de Princeton, tendo desenvolvido a partir de sua pesquisa de doutorado a *Teoria dos jogos*, por meio da qual foi laureado com o prêmio Nobel na categoria de Ciências econômicas em 1994. Sua trajetória foi divulgada tanto por meio da biografia *Uma mente brilhante*, escrita por Sylvia Nasar, quanto pode meio de um filme com título homônimo à biografia lançado no ano de 2001.

2.1.2 A estabilização nas psicoses

Lacan desenvolveu articulações à respeito da estabilização nas psicoses já em sua tese de doutoramento em 1932, *A psicose paranoica em suas relações com a personalidade* – um trabalho que não era propriamente psicanalítico, posto que se construía em torno de um caso clínico que Lacan acolhera durante a sua residência em psiquiatria, mas no qual o futuro psicanalista já empregava o arcabouço teórico freudiano como chave de leitura da passagem ao ato cometida por Aimée a partir de uma dissolução identificatória. Voltou a trabalhar sobre a temática em um texto de 1946, *Formulações sobre a casualidade psíquica*, passando pelo *Seminário* proferido entre os anos de 1955 e 1956 dedicado às psicoses; deste último, Lacan extraiu, por sua vez, os principais elementos que converteu no texto *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose*, publicado em 1959; ele voltou a mencionar a estabilização psicótica no *Seminário* proferido no ano de 1964 dedicado aos quatro conceitos fundamentais da psicanálise, e também no *Seminário* proferido entre os anos de 1975 e 1976 onde se dedicou a uma leitura da obra em James Joyce – neste último articulou o conceito de sinthoma como criação a partir da qual o psicótico pode articular os três registros da realidade psíquica. Isso só para citar os momentos mais marcantes, pois conforme nos adverte Laurent (1992) o período compreendido entre 1964 e 1969 foi muito rico na obra lacaniana no que tange a produção de textos sobre as psicoses.

Estes momentos, conforme pontua Guerra (2010) não promoveram uma ruptura com a obra freudiana na medida em que "Lacan se desdobrou ao longo de seu ensino a partir de circunvoluções em torno dos conceitos freudianos fundamentais da psicanálise, os quais ele enriquece" (p.40). O que eles marcaram foram as estratégias estabilizadoras da psicose, seja pela via do ato, da metáfora delirante ou da produção de uma obra. É importante enfatizar que todas as três são estratégias singulares de lidar com a foraclusão que se apresenta como o universal da psicose (Miller, 1998).

Convém, entretanto, esclarecer o que se entende por estabilização a partir do arcabouço teórico lacaniano antes de nos aprofundarmos nos contextos em que ela pode ser alcançada. Isso porque conforme nos lembra Soler (2007) estabilização não é um conceito psicanalítico, mas um termo comumente utilizado nos serviços de saúde que se presta a todo tipo de equívocos – inclusive uma evocação implícita à suscetibilidade de recorrência de crise psíquica.

Para Soler (2007), portanto, ao se tratar a respeito de estabilização, é essencial "poder dizer, em primeiro lugar, o que foi que desestabilizou, e em segundo, correlativamente, o que é que volta a se estabilizar" (p.193). Podemos sintetizar que o diagnóstico diferencial da psicose, conforme já foi articulado em anteriormente neste texto a partir de Lacan (1959/1998) é

estabelecido pela falta de metaforização no nível do outro. Assim é que a estabilização será aquilo que atuar em como alternativa ao caminho de metaforização do Nome-do-Pai, não ganhando aqui contornos de cura tal como quando é utilizada pelas ciências da saúde ou pelo senso comum que pode tender a pensar a psicose em termos de prejuízo de funções a serem corrigidas.

Em *A psicose paranoica em suas relações com a personalidade* podemos acompanhar a estabilização da psicose pela via do ato. Nele Lacan (1932/1987) relata o atendimento de uma paciente que batiza sob o pseudônimo de Aimée (do francês, amada) durante a sua residência no hospital psiquiátrico de Saint-Anne.

Aimée era uma paranoica que Lacan estudou a partir dos processos identificatórios da constituição do Eu partindo da articulação freudiana acerca do narcisismo. Tratava-se de uma mulher que se encontrava no hospital psiquiátrico após atacar com uma faca a atriz Huguette Duflos por pensar que esta a estava perseguindo e ansiava assassinar o seu filho. Na legenda à ilustração do ato de Aimée publicada pelo jornal se lia: "A Sra. Huguette ex-Duflos, a grande artista classificada em primeiro lugar no nosso concurso Vedettes, foi ferida por uma demente" (Allouch, 1997, p.43).

Figura 5. Capa de *Le Petit Journal* onde se noticiava a agressão cometida por Aimée.

Fonte: Allouch, 1997, p.43.

Nas suas conversas com Aimée Lacan (1932/1987) descobre que ela era acometida por um intenso sentimento de inadequação ao papel feminino e de impostura intelectual que surgira na infância e que convertera as mulheres do meio artístico e intelectuais em alvo de seus delírios, posto que elas desfrutavam da posição social e do prestigio que Aimée não tinha, o que a situava em uma posição de ambiguidade e instabilidade imaginária que precipita um ato: "explode a identidade imaginária dos temas de grandeza e dos temas de perseguição: este tipo de mulher é exatamente o que ela própria sonha se tornar. A mesma imagem que representa seu ideal é também o objeto de seu ódio" (Lacan,1932/1987, p. 254).

Para Lacan (1932/1987) se estabelecera uma relação de identificação entre Aimée e Hugguete, que posteriormente se inverte em rivalidade e agressividade.

Retomemos que por identificação Lacan indica fazer como, passo inicial do sujeito no estabelecimento da sua subjetividade onde ele internaliza aquilo que orientará seu modo de ser, seu ideal de conduta. Posto que não deixa de ser uma conformidade, um moldar-se pelo outro, tal processo de internalização que é a composição do Eu é conflituoso. Pois bem, na paranoia, afirma Lacan (1932/1987) dado que a função paterna não se inscrevera, Aimée fica impedida de atravessar o estado de alienação e rivalidade que lhe aparece como ideal, a qual se segue uma desestabilização identificatória com explosões de raiva que se projeta para fora do Eu na forma de agressividade e delírios de perseguição. Quando tenta esfaquear a atriz e se torna culpada diante da lei, Aimée atinge a si mesma rasgando o delírio que a sufocava, lógica a qual encontramos paralelos na autoacusação melancólica relatada por Freud no texto Luto e melancolia. Assim é que o ato provoca a queda do delírio: "Aimée atinge a si mesma, e, quando ela o compreende, sente então a satisfação do desejo realizado: o delírio, tornado inútil, se desvanece" (p.254). Esta via de estabilização – a do ato – entretanto, que pode ser lida enquanto tentativa de libertação do Outro em substituição a metáfora paterna que não se inscrevera, por implicar violência desferida a outrem ou auto infligida (muito embora a culpabilização advinda do ato possa ser lida enquanto um apelo à incidência da lei) não promove, via de regra, a incursão do psicótico no laço social.

Ainda acerca da estabilização pela via do ato Lacan (1946/1998) no texto Formulações sobre a causalidade psíquica indica que a agressão de Aimée desferida contra a atriz teve por efeito a queda dos seus fantasmas e crenças delirantes, ou seja, o seu ato deteve a atividade delirante vindo a se caracterizar enquanto estabilizante uma vez que promoveu a separação de Aimée de quem ela situava enquanto sua perseguidora.

Outro momento em que Lacan trata sobre a estabilização das psicoses será quando retoma a leitura freudiana a respeito do delírio psicótico em Schreber para explorar a respeito da

metáfora delirante. Este momento de seu ensino, que é anterior à formalização do objeto a, é caracterizado pela primazia do simbólico dado o destaque que o psicanalista dá ao papel do significante e da estrutura de linguagem que o enceta. Aqui a estabilização será tomada enquanto a formulação de uma metáfora delirante que funcione como suplência ao Nome-do-pai foracluído – a ausência de metáfora paterna. Tal articulação vai ser enfatizada no *Seminário*, livro III – *As psicoses* e sintetizada no texto *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose.*

Embora a metáfora delirante induza efeitos de significação, Quinet (2009b) nos lembra que ela não é propriamente um equivalente a metáfora paterna, posto que:

> [a] metáfora paterna que desaloja o sujeito da posição de ser o objeto do Outro e efetua, assim, a castração simbólica. Mas ela [metáfora delirante] provoca um efeito de amenizar, de temperar o gozo que, de uma certa forma, fica mais localizado, apesar de não barrar completamente o Outro. Este é absoluto e consistente para o sujeito por não conter o significante e a inscrição da falta (p.25).

Conforme já citado, a psicose de Schreber é desencadeada quando ele é nomeado para um cargo que representa o ápice da lei, o que equivale a uma invocação simbólica impossível de ser atendida dado que ele não possui o significante fálico que lhe viabilize tal concretização. De acordo com Lacan (1959/1998):

> É a falta do Nome-do-Pai nesse lugar que, pelo furo que abre no significado, dá início a cascata de remanejamentos do significante de onde provém o desastre crescente do imaginário, até que seja alcançado o nível em que significante e significado se estabilizam na metáfora delirante (p.584).

Toda a reconstrução delirante de Schreber se dirigirá para encontrar uma forma de dar conta de ser o falo. A metáfora delirante de Schreber será construída, pois, a partir de uma fantasia que ele desenvolve na ocasião de sua nomeação: o quanto poderia ser belo ocupar a posição de uma mulher durante o coito. Lacan (1959-1998) adverte: “Sem dúvida, a adivinhação do inconsciente adverte o sujeito, desde, muito cedo, de que, na impossibilidade de ser o falo que falta a mãe, resta-Ihe a solução de ser a mulher que falta aos homens” (p.572). Schreber se transforma, a partir da sua suposição delirante, na mulher de Deus, o que Lacan (1959-1998) localiza no texto freudiano como sendo a reconciliação de Schreber com o mundo tornada possível a partir da “negociata do parceiro que ela comporta, ou seja, na consideração de a mulher de que a Deus contrai, em todo caso, uma aliança de natureza a satisfazer o mais exigente amor-próprio” (p.573).

À solução empregada por Schreber, ou seja, a de posicionar-se sexualmente enquanto mulher dado que não possui o significante fálico que lhe viabilizaria situar-se enquanto homem, Lacan (1973/2003) situará mais tarde no texto *O aturdito* como sendo o empuxo-a-mulher do psicótico.

Guerra (2010) nos exemplifica que a metáfora delirante cumpre o papel de dar conta da "rejeição das representações inconscientes de lembranças aflitivas" (p.56), uma vez que Schreber não pôde contar com o recurso do recalque. Mas de acordo com o que ela resgata da obra do psicanalista Jean-Claude Maleval, nem sempre será viável que um delírio cumpra a função de metáfora delirante. Para melhor compreender o alcance de tal afirmação cumpre antes destacar que do delírio se extrai ao menos quatro lógicas: "deslocalização de gozo e da perplexidade angustiante (...); significação de gozo deslocalizado (...); identificação do gozo do Outro (...); consentimento ao gozo do Outro" (pp.56-58).

- Deslocalização do gozo e da perplexidade angustiante, de acordo com Maleval (1998) se trata do momento em que o psicótico está à beira do simbólico sem que lhe seja possível, no entanto, alcançá-lo. Teria Ulisses dado cabo de sua Odisséia se Homero não lhe tivesse concedido a astúcia de defender-se do canto das sereias? Uma vez que falta ao psicótico o significante mestre, "se abre uma falta insuportable, que cativa toda su atención y no le concede repouso"[40] (p.133). A partir daí ele tentará recompor o que lhe falta. Não é incomum, entretanto, que esta tentativa de recomposição de desdobre em dois momentos: o de uma perplexidade sem objeto e o de um advento de um enigma posto que o psicótico não sente que é o sujeito dos seus enunciados. É aqui que se apresenta o automatismo mental. Maleval (1998) destaca que "cuando la foraclusión del Nombre del Padre se actualiza, se revela la falta de um limite estructural, de manera que el significante se desencadena, lo imaginário se desloca y el goce se deslocaliza[41]" (p.155).
- Significação do gozo deslocalizado: Guerra (2010) em sua leitura de Maleval sintetizará este momento como a busca de uma explicação para os fenômenos que o invadem [ao psicótico]" (p.57) e o indicará na acusação que Schreber dirige ao seu médico, o Dr. Flechsing, de estar fazendo um complô e situando a própria alma enquanto alvo. Maleval (1998) pontua que neste momento é recorrente que o delírio represente um chamamento a um representante supremo, que se supõe que seja capaz de impor barreiras ao gozo (podendo ser ele um Papa, um Presidente, um Deus etc.). Este chamamento a um "Pai pacificador" que se desenvolve por meio da construção delirante frequentemente não se

[40] "se abre uma falta insuportável, que cativa toda a sua atenção e não lhe concede repouso" [tradução livre].
[41] "quando a foraclusão do Nome-do-Pai se atualiza, se revela a falta de um limite estrutural, de maneira que o significante se desencadeia, o imaginário se desloca e o gozo se deslocaliza" [tradução livre].

sustenta e "La logica del delírio sólo llega a pacificar el goce del sujeto invitándole a um sacrifício de éste[42]" (p. 281).

- Identificação do gozo do Outro: quando é possível ao psicótico nomear o gozo do Outro, como podemos observar no momento em que Schreber se situa na posição de mulher de Deus. De acordo com Maleval (1998) "a partir de entonces se instaura uma certeza que determina sin reservas la existência del sujeto"[43] (p.209), nem que seja às custas de sua própria vida. Mas é aí que mora o problema. Maleval toma como exemplo o caso d assenhora Delome Bourbon-Conti, descendente direta da família real. Esta senhora, mesmo sabendo que tal informação lhe conferia risco de morte a escreve em seu passaporte vindo a se submeter docilmente à guilhotina. Maleval (1998) desenvolve que "em la base de todas las psicoses se encuentra um enfrentamento com el goce del Outro. Para protegerse de éste el delirante busca significantizarlo"[44]. O risco é que neste ponto o paranoico venha a significantizar em seu delírio um gozo que lhe custe o laço social como no caso da senhora Delorme u ainda que identifique o Outro enquanto portador de um gozo ilegal – passando a caracterizá-lo enquanto perseguidor o que pode precipitar uma passagem ao ato tal como Lacan demonstra no caso de Aimée quando golpeia a atriz Huguette Duflos. Para que isso não aconteça há que se desenvolver um consentimento quanto a este gozo.
- Consentimento ao gozo do Outro: quando a partir da nomeação (identificação) do gozo do Outro há uma conciliação do psicótico com a realidade forjada a partir do delírio o que Guerra (2010) destaca no caso de Schreber a partir da sua alegação de que por ter sido fecundado por Deus irá repovoar o mundo de criaturas superiores. Ora, saber que irá repovoar o mundo faz com que Schreber esteja reconciliado com ser a mulher de Deus, ou seja, que consinta no gozo do Outro, o que lhe permite manter uma estabilização por certo tempo.

É possível sintetizar destas quatro lógicas apresentadas por Maleval (1998) e resgatadas por Guerra (2010) que o delírio cumprirá o papel de metáfora delirante quando aliar a operação de redução significante à conciliação ao gozo do Outro por ele identificada. Tal ponto de elaboração delirante, que já é complexo por si só de alcançar, fica ainda mais dificultado tendo em vista a prática medicalizante atuando enquanto camisa de força química que tende a aprisionar e silenciar ao invés de fomentar a reconstrução, conforme nos indica Maleval (1998):

---

[42] "A lógica do delírio chega a apaziguar o gozo do sujeito convidando-o a um sacrifício deste" [tradução livre].
[43] "A partir de então se instaura uma certeza que determina sem reservas a existência do sujeito" [tradução livre].
[44] "na base de todas as psicoses se encontra uma confrontação com o gozo do Outro. Para proteger-se disso o delirante busca significantizá-lo" [tradução livre].

"La administración de dichas drogas em la actualidad no habria permitido que Schreber usara de todos los recursos de su mente para llegar hasta la última elaboración de su delírio"[45] (p. 219).

A estabilização da psicose pela via da metáfora delirante ganha novos contornos a partir do momento em que Lacan introduz a suplantação da referência ao símbolo pela conceituação de letra, conforme nos assinala Guerra (2010). É o que podemos extrair da apresentação à publicação francesa de 1966 das memórias do Presidente Schreber: "escancarar uma porta aberta não é, em absoluto, saber para que espaço ela se abre" é o que afirma Lacan (1966/2003, p.220) em alusão a articulação do delírio enquanto tentativa de cura. "Dar crédito ao psicótico" (idem, p. 220) a partir da construção do sentido não será mais suficiente. Antes, se trata mais do não-sentido que é abolido pela construção delirante que é estabelecida – esta, por sua vez, estará mais vinculada à letra e à escritura do que à linguagem ou à fala. Disso já tínhamos pistas quando Lacan (1955-56/1985, p.94) no *Seminário*, livro III – *As psicoses*, assegurava: "Schreber não é poeta (...). A poesia é a criação de um sujeito Assumindo uma nova ordem de relação simbólica com o mundo".

A conceituação sobre *letra* levará Lacan a, em uma fase mais tardia do seu ensino, redimensionar a metáfora delirante enquanto um modo que o psicótico se escreve para o Outro a partir da articulação de letras que possam suplantar a símbolo. Guerra (2010) arremata: "é isso que tornará sua existência compatível com a ausência de suporte, não de um discurso estabelecido, mas de nenhum Nome-do-Pai estabelecido" (p.60). Descortina-se a possibilidade de outras relações com a linguagem vinculadas à realidade singular a cada sujeito, conforme este articula os três registros – simbólico imaginário e real – ainda que na foraclusão do Nome-do-Pai, uma vez que, mesmo que o possua, algo desta articulação sempre resiste à significação. É quando entra em cena o interesse de Lacan no papel estabilizador que a escrita exerce para James Joyce - a estabilização da psicose pela via da obra.

Frequentemente as leituras psicanalíticas interpelam as criações dos psicóticos enquanto possibilidades de circunscrição do gozo por meio da "extração do real do objeto do campo do Outro" (Guerra, 2010, p.61) quando há paranoia, deslocalização do objeto dejeto em se tratando da identificação melancólica, ou mesmo a deslocalização do gozo para fora do corpo, se estamos falando em esquizofrenia. Em quaisquer das situações se trata de uma operação de extração que é endereçada ao outro, o que situa a estabilização da psicose pela via da criação a mais propícia à incursão no laço social.

De um lado, é graças à formalização por Lacan (1962-63/2005) do *objeto a* no *Seminário*, livro X – *A angústia* que a estabilização das psicoses pode ser concebida a partir de

[45] "A administração das ditas drogas na atualidade não teria permitido que Schreber usasse de todos os recursos de sua mente para chegar até a última elaboração do seu delírio" [tradução livre].

uma estratégia de suplementação daquilo do real que não pode ser significantizado, encadeado a partir das estruturas discursivas. Uma vez que a extração do *objeto a* é uma operação homônima da castração (falta-a-ser) – que proporcionará a função de semblante para este real que insiste em não se escrever, o que faz o objeto a ter uma consistência evanescente na neurose, na psicose, pela ausência da interdição de gozo graças à foraclusão do Nome-do-Pai, o *objeto a* ganha solidez - sedimentando a consistência do Outro que pode exercer poder sem limites sobre o psicótico. É fundamental para a estabilização do psicótico, portanto, que se possa extrair do campo do Outro tal gozo excessivo.

Por outro lado, a linguagem, antes encarada face à primazia do simbólico (sujeito enquanto efeito de um significante para outro significante) sofre um giro no ensino de Lacan, passando a articular-se em função de um estado caótico primitivo do ser vivente (primitivo porque antes de conquistar o estatuto de sujeito) enquanto traumática para o gozo (lalíngua), na medida em que dele extrai "os significantes para se compor". (Guerra, 2010, p.68). O significante passa de agente à predicado do gozo que lhe determina. Neste contexto, a letra é situada na fronteira entre simbólico e real:

> Não é a letra...litoral, mais propriamente, ou seja, figurando que um campo inteiro serve de fronteira para o outro, por serem eles estrangeiros, a ponto de não serem recíprocos? A borda do furo no saber, não é isso que ela desenha? E como é que a psicanálise, se justamente o que a letra diz por sua boca "ao pé da letra" não lhe veio desconhecer, como poderia a psicanálise negar que ele existe, esse furo, posto que, para preenchê-lo, ela recorre a invocar nele o gozo? (Lacan, 1971/2003, p. 18).

Lacan discute sobre o papel da criação na psicose a partir da escrita de James Joyce em seu *Seminário,* livro XXIII – *O sinthoma*, proferido entre os anos de 1975 e 1976. Neste seminário ele comenta, logo de início, que Joyce "escreveu em inglês de uma tal maneira que a língua inglesa não existe mais" (Lacan, 1975-76/2007), ou seja, sua escrita remete mais a um trabalho no real do que a uma articulação significante e à fala devido a apropriação singular que Joyce faz dos signos ao forjar a letra de seu gozo. Com esta escrita ele teria inventado uma alternativa de amarração aos três registros que prescindiu do Nome-do-Pai e então pôde se haver com a insuficiência da linguagem em tocar no real. Em suma, Joyce pôde se haver com o seu gozo:

> A boa maneira é aquela que, por ter reconhecido a natureza do sinthoma, não se priva de usar isso logicamente, isto é, de usar isso até atingir seu real, até se fartar. Joyce fez isso, mas, é claro, no olhômetro (...) ele tinha o pau um pouco mole, se assim posso dizer, foi sua arte que supriu sua firmeza fálica. E é sempre assim. O falo é a conjunção do que chamei de esse parasita, ou seja, o pedacinho de pau em questão, com a função da fala. E é nisso que sua arte é o verdadeiro fiador de seu falo (Lacan, 1975-76/2007, p. 16).

Ao particularizar em sua escrita um inglês que instigava à decifração, Joyce pode endereçar sua invenção a um público, os universitários. Estes podiam a partir de então usufruir

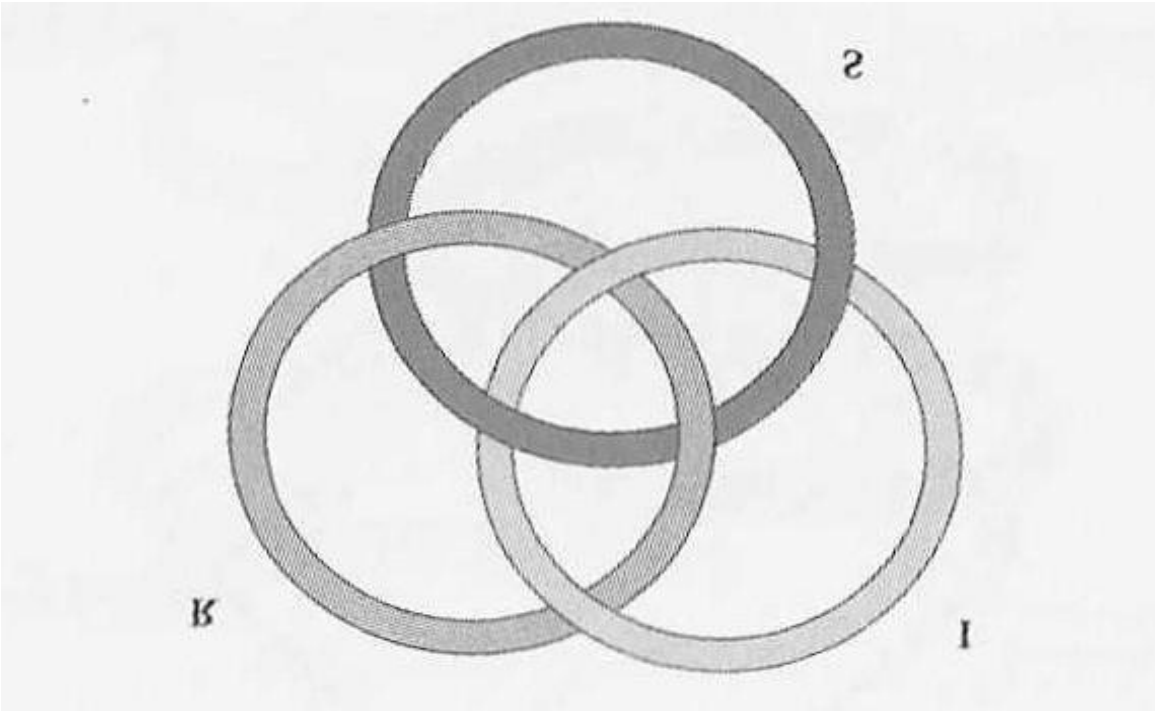
do gozo proporcionado pela heresia da linguagem joyceana. “Mas foi Joyce quem deliberadamente quis que essa corja se ocupasse dele. O incrível é que ele conseguiu, e de um modo fora de série. Isso dura, e ainda vai durar” – afirma Lacan (1975-76/2007, p.17) para sinalizar que Joyce pôde, a partir de sua escrita, fazer uma incursão no laço social, vindo a concretizar a vontade de que os universitários se ocupassem dele por pelo menos trezentos anos.

O que se destaca na abordagem lacaniana acerca de Joyce é que o psicanalista, ao invés de colocar a ênfase no Nome-do-Pai que não se inscreveu, deslocou tal ênfase para uma operação suplementar que Joyce alcançou e que pode dar conta daquilo que falha para todos os seres de linguagem – o sinthoma.

O *sinthoma* é grafado com “th” para distinguir-se do sintoma – solução de compromisso limitadora das possibilidades de existência, já que o primeiro, ao contrário de uma conotação patológica, oferece ao sujeito a “possibilidade de viver ou até mesmo se proteger da loucura durante sua ex-sistência” (Souza, 2002, p.13).

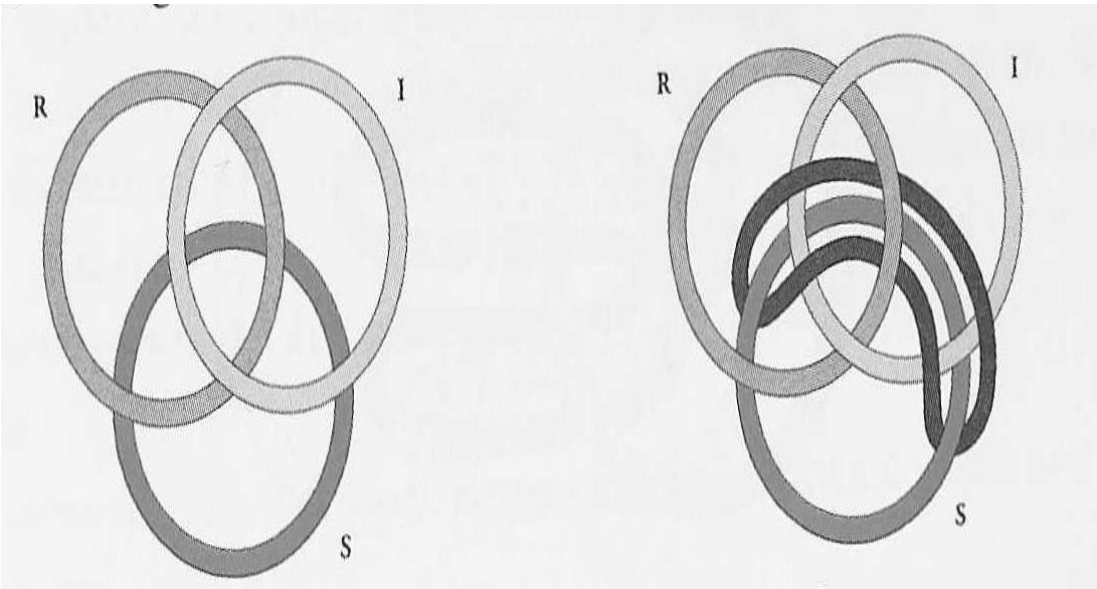
Harari (2002) sintetiza que enquanto o sintoma realiza uma obstrução das possibilidades de liberdade, depreciando o élan próprio de cada falasser, o sinthoma age na contramão do sintoma. Amarrando os três registros de uma maneira singular em um nó borromeano (se um deles cair, todos se desarticulam), o sinthoma concentra o não-sentido – cifrando o gozo ao invés de nomeá-lo – o que sustenta uma perversão ao Nome-do-Pai. Vale ressaltar que o sinthoma, exemplificado de diversas formas ao longo do *Seminário*, livro XXIII por Lacan, possibilita a articulação de “um real do simbólico do imaginário, um imaginário do real do simbólico, um simbólico do imaginário do real ou ainda numa outa sucessão de escrituras dextróginas” (Souza, 2002, p. 19).

Figura 6. O nó borromeano.



Fonte: Lacan, 1975-76, p.21.

Figura 7. Os três anéis separados (à esquerda) e, depois, ligados pelo sinthoma



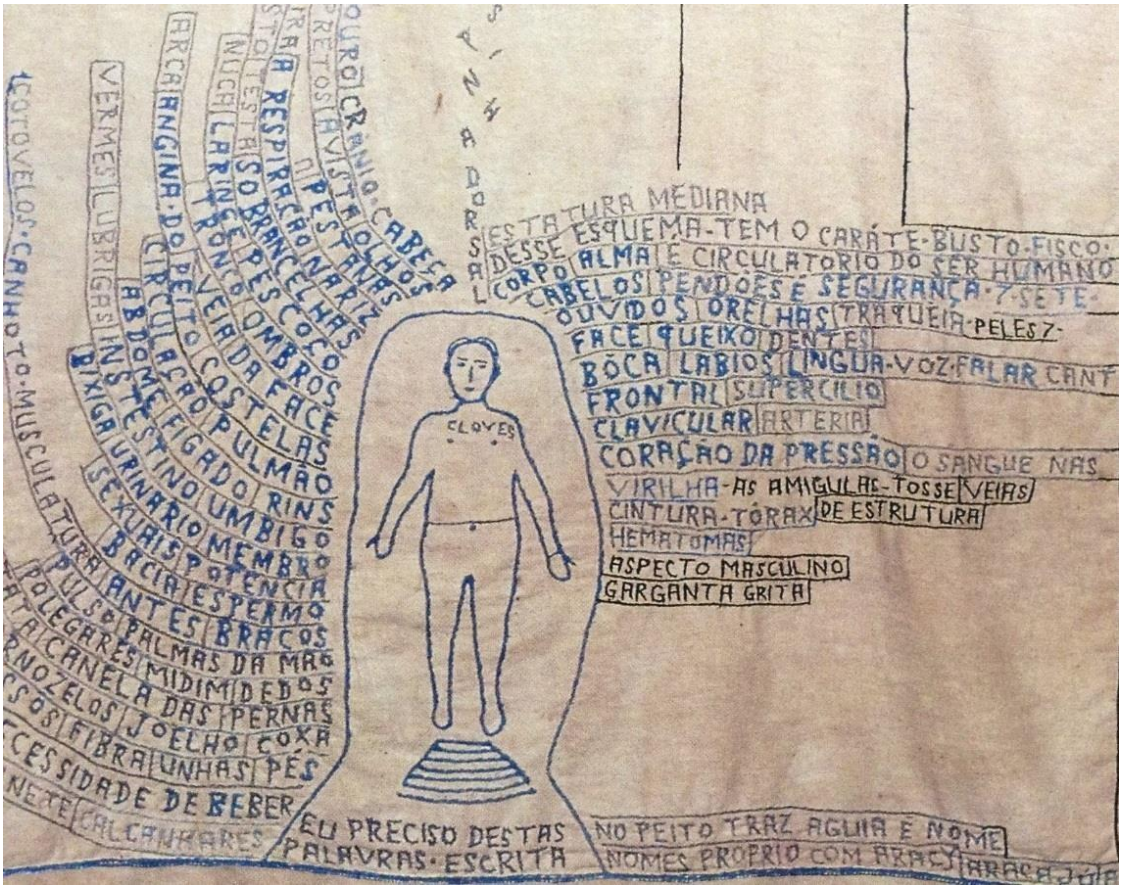
Fonte: Lacan, 1975-76, p.21.

No *Seminário*, livro XXIII – *O sinthoma* (edição brasileira) existe uma nota de rodapé para esclarecer que no idioma francês a palavra perversão suporta homofonias: "pére ("pai"), vers ("em direção a") e version ("versão")" (Laia, 2007, p. 21), justamente para ratificar este

suplemento que age de maneira equivalente ao Nome-do-Pai. O sinthoma, ao ser atravessado pelos atributos polifônicos das palavras que concentram várias línguas (Joyce condensou várias línguas na sua escrita do inglês) viabiliza jogos homofônicos que são próprios da estrutura discursiva. Joyce forjou o nome-próprio prescindindo do Nome-do-Pai, e assim apresentou um "paradigma de uma modalidade de solução na psicose: a obra, pelo viés da escrita" (Guerra, 2010, p. 73).

Tal escrita ofereceu a Joyce um alicerce para o pensamento, um suporte para o sentido livre das amarras do inconsciente, uma maneira de se haver com o real e de extrair o gozo que deu consistência à sua existência. Arthur Bispo do Rosário dizia que precisava das palavras que escrevia com a linha que ele obtinha ao descosturar os trajes do hospital psiquiátrico (Hidalgo, 2011). Joyce, por sua vez, alinhavou por um ponto de alta-costura o nome-próprio com o qual vestiu o seu corpo. Ambos precisavam, cada qual a um modo, das letras que costuravam.

Figura 8. Detalhe do estandarte de Arthur Bispo do Rosário onde aparece o que Hidalgo (2011) designa como a sua frase-sintese: "Eu preciso destas palavras escrita".



Fonte: Hidalgo, 2011, s/p.

A letra desempenha, portanto, um papel fundamental na estabilização do psicótico pela via da obra, posto que toca no irredutível e na impotência da linguagem em tudo significar, além de instigar pelo enigma que comporta a adoção de uma estratégia sinthomática. “O que faz cifra opera sobre o gozo e indica uma direção para o tratamento das psicoses” (Guerra, 2010, p.78) que possibilite que o *Um* emerja enquanto consolidação da hiância com o Outro. *Um* aqui é entendido não enquanto *número* ou *todo*, mas enquanto distinção condicionada a intransitividade. Harari (2002) destaca que Lacan toma Joyce enquanto paradigma desse *Um* – autossuficiência a partir do questionamento acerca do porquê este publicou os seus escritos, posto que ainda que fosse dependente e sensível à crítica daqueles que o cercavam, o escritor parecia não priorizar a difusão de sua obra, mas antes a conexão com a própria invenção que lhe fazia consistir. Para sustentar tal argumento Harari (2002) ressalta que Joyce leva dezessete anos na escritura de *Finnegans Wake* (entre 1922 e 1939).

A função da obra enquanto estabilizadora da psicose nesta via da criação me abriu a perspectiva de dialogar com a práxis de Nise da Silveira no contexto das oficinas pensadas segundo a sua metodologia, conforme desenvolverei mais adiante.

1.2 A Psicose melancólica em Freud e Lacan

De acordo com Starobinski (2016) a melancolia enquanto afetação dolorosa sempre esteve ligada à existência humana no decorrer da História e dela já se falava mesmo quando não se sabia nomeá-la. Tanto é assim que a sua presença pode ser observada nas cosmogonias dos mais diversos povos da Antiguidade, sejam eles egípcios, gregos, africanos ou ameríndios.

Temos mais acesso às narrativas mitológicas gregas por conta de a partir delas terem sobrevivido mais fragmentos de registros escritos e pictóricos, enquanto em relação aos povos ameríndios, a narrativa oral era priorizada como estratégia de perpetuar os laços sociais a despeito de haver o conhecimento que possibilitasse a representação, fosse ela pictórica ou escrita (Levi-Strauss, 1955/2009; Junqueira, 2008). Também contribui para isso o eurocentrismo perpetrado a partir das invasões expropriadoras e colonizadoras nas Américas e continente africano. Curiosamente a pretensa superioridade dos povos da Europa ocidental está assentada em um mito da fundação de Roma, que por sua vez se trata da expropriação de elementos da narrativa mitológica de outro povo invadido (no caso, o grego) com a finalidade de estabelecer uma linguagem nobre para o personagem Eneias, suposto sobrevivente que após a Guerra de Troia vagou pela região do Mediterrâneo até se instalar na península ibérica. É desta forma que a origem de Roma passa a estar no ato fundador do filho de Anquises (rei da antiga região da Dardânia) com a divindade Afrodite (deusa do amor renomeada pelos romanos como Vênus), já que para o imperador Augusto (63 a.C – 14 d.C) o mito onde dois irmãos gêmeos sobrevivem graças aos cuidados de uma loba e que além de tudo sugeria a miscigenação entre três povos (gregos, etruscos e italiotas) não poderia ser compatível com a glória e poder de seu povo. Augusto recorre então a Virgílio (70 a. C – 19.a.C) para a composição de uma epopeia que superasse os enredos homéricos. Embora o poeta entregue na *Eneida* vários elementos artísticos, também é possível constatar a expropriação por renomeação de diversos elementos da cultura grega, o que, ao contrário do que uma leitura rasa suporia, não visava estabelecer uma linhagem entre o heróis gregos e o povo romano, mas antes uma conexão do fundador de Roma com a própria divindade; temos a partir daí uma superioridade artificialmente forjada (Virgílio, 2020), que se ramifica no imaginário dos povos que perpetuam como seus os elementos das narrativas homéricas até que, por uma conjunção de diversos outros fatores, se constitui o aparelhamento discursivo eurocentrista.

Este contexto é importante de ser considerado para colocarmos em perspectiva o fato de Starobinski (2016) situar no mal que acomete Belerofonte, personagem da *Ilíada*, uma das mais antigas expressões da melancolia. De acordo com Starobinski (2016) Belerofonte, retratado por Homero enquanto objeto da ira dos deuses, sustentava com a sua errância pela Terra uma expressão melancólica: “tristeza, solidão, recusa a qualquer contato humano (...);

todas as suas provações lhe vieram ao ter recusado os galanteios culpados de uma rainha, que se transforma em sua perseguidora" (p.20). Está marcada, portanto, em Homero a imagem mítica da melancolia enquanto postura triste e contemplativa que recusa o desejo do outro. Mas a narrativa homérica não constitui, entretanto, a única fonte sobre a melancolia, conforme podemos ver a partir do trabalho de Levi-Strauss (1955/2012) que situa os cantos xamânicos como uma tentativa de resgatar os jovens que, tendo violado a lei de proibição do incesto, apresentavam uma prostração melancólica. Cesarino (2008), por sua vez, analisa a poética da morte presente nos cantos xamânicos dos povos ameríndios amazônicos, localizando na palavra xamânica *Oniska* a expressão da melancolia de jovens que haviam sido atravessados pelo espírito do macaco-prego.

A exploração da expressão melancólica nos povos ameríndios e africanos carece, entretanto, de maior sistematização, e embora na presente pesquisa eu não me lance no enfrentamento deste desafio, deixo registrado como os aparelhamentos discursivos contribuem para o silenciamento das subjetividades ao longo da história.

As narrativas mitológicas a que temos mais acesso podem ser situadas enquanto construções para dar conta, entre outras coisas, da origem e propósito da vida humana, e nelas já podem ser observadas as primeiras tentativas de compreensão acerca da melancolia, que posteriormente se concentrarão no limiar entre a Filosofia e a Medicina. A partir deste limiar a melancolia começa a ser articulada primeiro como um mal ora com origem no corpo ora com origem na mente, mas que independentemente da origem, implicaria em prejuízos para a alma (psiquê) e para a convivência do sujeito em sociedade.

Todas as tentativas de circunscrição da melancolia, sejam a partir da Mitologia, da Literatura, da Filosofia, da Medicina e, mais recentemente da Psiquiatria, vão sinalizar para a melancolia como afecção da alma, ou para algo próximo do que se concebe por alma (por exemplo, a atividade do pensamento); o que vai se modificar de maneira mais notável ao longo da História são as diferentes contextualizações a respeito desta afecção, que não deixam de servir a um propósito. Pellion (2003) observa que os manuais classificatórios de doenças vigentes na contemporaneidade – incluem-se aí o CID (Código Internacional de doenças) e o DSM (Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais) – esvaziam progressivamente a cada nova edição a caracterização subjetiva da melancolia e mesmo a palavra melancolia ao trocá-la por outras denominações descontextualizadas além de colocar a ênfase enquanto afecção mais conforme a um modelo intervencionista silenciador. Este esforço de ênfase no somático é inaugurado por Esquirol:

> Por eso, no podemos dejar de recordar a Émile Esquirol, autor del primer intento de eliminar la melancolía del vocabulario científico, que en 1820 es

> cribía lo siguien te: La palabra “melancolía”, consagrada en el lenguaje vulgar para expresar el estado hábitual de tristeza de algunos individuos, debe dejar se en manos de los moralistas y los poetas, quienes, en sus ex presiones, no están obligados a la misma severidad que los médicos (Pellion, 2003, p. 16).

Para Pellion (2003) tal tendência de silenciar a subjetividade melancólica em prol dos sintomas corporais ou de, em última instância, relegar os aspectos subjetivos da melancolia a outras áreas do conhecimento de menor importância por não estarem implicadas concretamente em salvar vidas (“deixar para os poetas”) visa o ataque ao melancólico como um ser que se situa na contraposição aos valores e ideais dominantes em uma época mesmo que as custas da experimentação de uma intensa dor em viver. Delimitar tal contexto é de suma importância para compreender como os desenvolvimentos teóricos de Freud e Lacan terão impacto para a conceituação e desdobramentos quanto ao manejo clínico da melancolia.

Foi Aristóteles (384-322 a.C/1998) quem durante a Antiguidade Clássica situou o melancólico como um ser de exceção, cuja genialidade residiria em pensar para além dos modos de vida instituídos.

Benjamin (2013), por sua vez, na *Origem do drama trágico alemão*, articula a linguagem alegórica do período Barroco com a linguagem poética da Modernidade para, em sua crítica da cultura, demonstrar que os filósofos, os historiadores materialistas-dialéticos e os artistas, frente à ruína do mundo (pessoas e coisas destituídas de aura, existência desarticulada da experiência) se utilizam da *memória* e da *experiência* como ferramentas de resistência à um tempo histórico em que predomina a homogeneização e/ou esvaziamento de sentido; tais pessoas compartilhariam a capacidade de identificar, entre as ruínas de sentido, novas possibilidades de significação. Esta capacidade seria conferida pela melancolia:

> De forma desajeitada, e mesmo injustificada, ela proclama a seu modo uma verdade por amor da qual, de fato, trai o mundo. A melancolia trai o mundo para servir o saber. Mas o seu persistente alheamento meditativo absorve na contemplação as coisas mortas, para as poder salvar (...). A obstinação que se manifesta na intenção do luto nasceu da sua fidelidade ao mundo das coisas (pp. 164-165).

Já em *O narrador* Benjamin (1987) ratifica que se na Modernidade a desvaloração da tradição narrativa denuncia o empobrecimento do campo da experiência, o tédio melancólico pode constituir um signo da resistência:

> Se o sono é o ponto alto da distensão física, o tédio é o ponto mais alto da distensão psíquica. O tédio é o pássaro que choca os ovos da experiência. O menor sussurro das folhagens o assusta. Seus ninhos – as atividades intimamente associadas ao tédio – já se extinguiram na cidade e estão em vias de extinção no campo. Com isso, desaparece o dom de ouvir, e desaparece a comunidade dos ouvintes (pp. 204-205).

Na atualidade é possível atribuir, a partir da condição de exceção em relação aos laços sociais e da capacidade de contemplação. o adjetivo de *contemporâneo* para o melancólico, pois de acordo com Agamben (2009):

> Pertence verdadeiramente ao seu tempo, é verdadeiramente contemporâneo, aquele que não coincide perfeitamente com este, nem está adequado às suas pretensões e é, portanto, nesse sentido, inatual; mas, exatamente por isso, exatamente através desse deslocamento e desse anacronismo, ele é capaz, mais do que os outros, de perceber e apreender o seu tempo (...). A contemporaneidade, portanto, é uma singular relação com o próprio tempo, que adere a este e, ao mesmo tempo, dele toma distâncias; mais precisamente, essa é a relação com o tempo que a este adere através de uma dissociação e um anacronismo. Aqueles que coincidem muito plenamente com a época, que em todos os aspectos a esta aderem perfeitamente, não são contemporâneos porque, exatamente por isso, não conseguem vê-la, não podem manter fixo o olhar sobre ela (pp. 58-59).

Moreira (2018) argumenta que independentemente de o melancólico ter sido situado de maneira positivada ou negativada ao longo da História pelos diferentes aparatos discursivos, seu estudo se justifica na contemporaneidade

> Como produto e efeito direto da lógica do poder e dos modos de distribuição da libido prescritos pela modernidade. Ela é uma denúncia das ficções que nos forjam e nos impele a reconvocar a melancolia "alada", a que imagina e cria. Assim, será de dentro da melancolia e seus paradoxos que poderemos criar as alternativas de saída do imperativo programa que emudece, do dispositivo que paralisa o movimento de vida com suas normas aprisionadoras, ditadas pela moralidade à qual devemos obedecer para poder existir (pp.315-316).

Tendo em vista a contemplação como potência e não intencionando negativar o campo da experiência na melancolia é que analisarei as transformações de contextualização teórica que a melancolia sofreu ao longo da História já que elas servem de indício de como o melancólico já foi situado de diversas maneiras; para isso recorrerei aos trabalhos de Hipócrates (460-380 a.C/1996), Aristóteles (384-322 a.C/1998), Burton (2013), Starobinski (1960, 2014 e 2016), Klibansky et al (2006) e Berlinck (2008).

1.2.1 Uma breve genealogia das teorizações sobre melancolia da Filosofia à Psiquiatria clássica

Durante a Antiguidade clássica[46], a melancolia foi considerada enquanto um tipo de temperamento dos sujeitos de exceção (cientistas, filósofos, artistas e profetas). Na contemporaneidade, descaracterizada pelo termo *depressão*, ela é catalogada pelo discurso médico (constante no CID11 e no DSM-V) como um *transtorno mental* proveniente de uma desordem no sistema nervoso que pode ser controlado com psicofármacos. Em uma análise apressada, essa mudança de paradigma poderia sugerir um avanço científico que teria, enfim,

[46] Período histórico que compreende do século VIII a. C (marcado pelo advento do gênero do poema épico) até o século V d. C (queda do Império Romano no Ocidente, em 476 d.C).

desconstruído atributos instituídos tanto pela narrativa mitológica quanto pela argumentação filosófica na Antiguidade. A este respeito Berlinck (2008), após a leitura do livro *História da loucura na Idade Clássica*, de Michel Foucault, levanta uma reflexão importante:

> mudanças conceituais desse tipo dependem de mudanças institucionais (portanto, da formação social e da forma e exercício de poder) e de mudanças epistêmicas (isto é, dos quadros teóricos e linguísticos nos quais as coisas são nomeadas e representadas), sem que se deva falar em progresso contínuo dos conhecimentos, e sim em descontinuidades e rupturas teóricas que alteram o modo de percepção e a linguagem sobre os fenômenos (p. 16).

Starobinski (1960) no *livro Histoire du traitement de la mélancolie des origenes à 1900* sistematiza a conceituação e tratamento da melancolia em três grandes períodos: Antiguidade Clássica, da Idade Média até o século XVIII, e da Modernidade até os dias atuais.

Na Antiguidade clássica, as principais obras sobre a melancolia são os *Aforismos de Hipócrates*, *o Problema XXX*, I, de Aristóteles, as *Cartas do PseudoHipócrates*, que retratavam o comportamento do filósofo Demócrito, e a literatura trágica (Homero, Ésquilo e Eurípedes, entre outros). Predominava nesse período a compreensão da melancolia segundo a teoria dos humores. Tanto que a palavra melancolia, originária do grego, pode ser decomposta em melan, que se refere a negro, e colia, por referência à bílis; melancolia pode ser traduzida, portanto, como atrabílis ou bile negra. De acordo com a teoria dos humores, todo ser humano possuiria em seu organismo uma combinação de quatro fluídos que apresentariam características especiais em correspondência aos quatro elementos primordiais e às quatro estações do ano, resultando em certo padrão de aparência física e características comportamentais. Embora cada ser humano possuísse uma marca que o distinguisse, era possível detectar quatro tipos de combinações principais nas quais as pessoas poderiam ser enquadradas.

Conforme Klibansky et al (2006) demonstram, a *teoria dos humores* tomou corpo a partir dos ensinamentos acerca da significação dos números transmitidos oralmente por Pitágoras de Samos[47] (570-495 a.C). Os pitagóricos[48] postulavam que o número quatro correspondia a raiz e a fonte da natureza eterna. Quatro são os elementos primordiais que compoem a natureza para eles: água, fogo, ar e terra. Quatro são os pontos que regem a racionalidade humana e estes estão localizados no cérebro, coração, umbigo e pênis. E por quatro está a alma humana dividida: intelecto, percepção, opinião e entendimento. Mesmo não tendo criado a teoria dos humores propriamente dita, os pitagóricos deixaram elementos que permitiram que ela fosse posteriormente erigida.

---

[47] Matemático grego.

[48] Conforme a explicação de Aristóteles (2006/384-322 a.C) os pitagóricos foram os primeiros a conceber a Matemática baseados nos ensinamentos de Pitágoras, desenvolvendo-a e se educando por ela; eles defendiam que os princípios da Matemática se aplicavam a todos os aspectos da vida.

Empédocles[49] (495-430 a.C) estabeleceu que o universo e o homem são derivados dos dos quatro elementos primordiais, e seu discípulo Filistion delineou que esses elementos não participarem da composição humana assumem qualidades: calor, frio, umidade e secura. Em aproximadamente 400 a.C, a teoria dos humores já havia tomado forma sem que fosse possível delimitar quem a formalizou, mas apenas o seu percurso de construção (Klibansky et al, 2006). Vejamos a teoria dos humores esquematizada nesta tabela:

Tabela 3 – Teoria dos humores

Tipo	Humor	Estações do ano	Características de temperamento
Melancólico	**Atrabílis**	**Outono**	**Fria e seca**
Colérico ou bilioso	Bílis amarela	Verão	Quente e seca
Fleumático	Fleuma	Inverno	Fria e úmida
Sanguíneo	Sangue	Primavera	Quente e úmido

Adaptado de: Klibansky et al, 2006.

De acordo com a teoria dos humores a origem da melancolia em uma alteração na produção da bile negra, localizada no baço. Conforme a informação que Marsílio Ficino obtém a partir da tradução do *Corpus Hermeticum*, a bile negra "provoca a alma a abandonar a periferia das coisas, do mundo e de si mesma para buscar-lhes o centro, a pura interioridade. Empurra a alma para o interior das coisas e da terra, para o centro escuro como a própria bile negra" (Berlinck, 2008, p. 24). Ao ser excretada em excesso no sangue, e se combinar com a fleuma ou com a bile amarela, a bile negra desencadearia uma combustão capaz de perturbar o espírito, alterar o juízo e conduzir o sujeito ao estado maníaco – o que os gregos consideravam enquanto correspondente da loucura. Cessada a combustão, o sujeito ficaria entregue a um estado de lentidão e ignorância. (Starobinski, 1960).

Na Antiguidade Clássica recomendava-se ao sujeito adotar cuidados para manter em equilíbrio a bile negra, podendo usufruir dela os aspectos positivos (capacidade de reflexão e contemplação) sem ter que cair na tristeza ou na apatia. Tais cuidados, que incluíam o estudo da Filosofia, a adoção de hábitos alimentares saudáveis e até mesmo a prática de exercícios físicos, comporão as recomendações profiláticas de saúde propostas por Hipócrates[50] (460-380 a.C).

[49] 26 Pensador pré-socrático italiano.

[50] Hipócrates é tomado como o patrono da Medicina no Ocidente, uma vez que deixou como legado a observação quanto aos detalhes nas doenças das pessoas que ele examinava para chegar a um diagnóstico; ele era um integrante de uma família que há várias gerações promovia cuidados em saúde. As suas descrições clínicas de certas doenças, tais como pneumonia, malária e tuberculose ainda são utilizadas para a realização de diagnósticos

No 23° aforismo do *VI livro de aforismos*, Hipócrates (460-380 a.C) argumenta: “Cuando el temor (phobos) o la tristeza (distimia) permanecen por largo tiempo, es un estado melancólico”28. . Para Hipócrates o excesso de bile negra que se desprendia do baço poderia levar à epilepsia ou à melancolia triste: Los melancólicos de ordinário se vuelven epilépticos, y los epilépticos, melancólicos. De estos dos estados, lo que determina la preferencia por una o otra es la direción que toma la enfermedad: si tende a dirigirse hacia el cuerpo, es epilepsia, si sai a la inteligencia, es melancolia (Hipócrates apud Riviere, 1948, p. 15-6).

De acordo com Hipócrates (460-380 a.C/1996), a melancolia (bile negra ou atrabílis) em seu estado natural fazia parte da constituição do ser humano e contribuía para a capacidade de introspecção. Em desequilíbrio, tornava-se uma doença que atingia ou ao intelecto, desencadeando toda a sorte de inibições, ou ao corpo conduzindo à epilepsia. Hipócrates distinguia, por conseguinte, o temperamento melancólico (habilidade de introspecção) da doença melancólica. E na descrição desta última incluía tanto a inibição crônica da vontade quanto os ataques maníacos ocasionais (loucura), para os quais indicava o tratamento com plantas medicinais, tais como a mandrágora, a beladona e o heléboro, além do uso de purgantes que expelissem o excesso de bile negra.

Isaías Pessotti (1999) pondera que Hipócrates, partindo de seus estudos sobre anatomia e influenciado tanto por Empédocles quanto por Heráclito – que entendiam que o universo era composto pelos quatro elementos essenciais (fogo, ar, terra e água), que estendiam suas qualidades ao corpo humano sob a forma dos quatro humores –, compõe um tratado médico onde atribui como possíveis causas para a loucura a perturbação da homeostase humoral; a teoria hipocrática estaria assentada, portanto, no reconhecimento de uma continuidade entre o macrocosmo circundante e o microcosmo anatomofisiológico. A saúde seria composta pela relação estável entre funções orgânicas e condições ambientais, e a doença pela ruptura do equilíbrio entre o meio exterior e o interior. Por essa ruptura o ser humano seria responsável na medida em que não adotasse boas práticas de vida, tais como exercícios físicos e o estudo da Filosofia. Isso quer dizer que, embora houvesse as consequências da ação da bile negra sobre o indivíduo e que o abatiam, cabia a ele a responsabilidade de cuidar de si para que os humores não entrassem em desequilíbrio com o meio.

Já Aristóteles (384-322 a.C/1998) modifica o status patológico conferido à melancolia por Hipócrates: de doente, o melancólico passa a ser ser de exceção, dado que Aristóteles atribui à bile negra uma potência de modelar os seres; ainda que fosse um humor presente em todos os homens, a bile negra não incidiria, necessariamente, no estado corporal, mas na

---

na atualidade. Por seu método de observação, Hipócrates também é considerado como um dos precursores do pensamento científico.

singularidade do caráter por um estado transitório de extravasamento, desencadeado por calor e frio desproporcionais e perturbações digestivas (Kristeva, 1989). Tal singularidade de caráter se devia à propriedade exclusiva da bile negra em relação aos outros humores: afetar a disposição do homem.

A palavra exceção, no grego *perittói* significa tanto aquilo que excede todos os limites, em um sentido supérfluo, quanto aquilo que é excepcional, se destacando do todo em sentido metafórico. Aristóteles coloca a melancolia como característica não de alguns, mas de todos os homens de exceção. Para tanto, usa a história do herói Hércules como exemplo: "O acesso de loucura dirigido contra seus filhos, como antes de sua desaparição sobre o Eta, a erupção de úlceras, deixa isso manifesto" (p. 81). Também cita Lisandro, o Espartano, Ájax, Belofonte, Empédocles, Platão e Sócrates.

Aristóteles (384-322 a.C/1998) acentua que a bile negra é o resultado de uma mistura de dois estados, o quente e o frio, e poderia se tornar muito fria ou muito quente, resultando em comportamentos distintos. Se estivesse muito fria, poderia gerar atimias; se, pelo contrário, estivesse muito quente, eutimias. Tal variação, para além da temperatura, também poderia ocorrer em virtude da quantidade de bile negra no organismo: Se em excesso no corpo ela produz apoplexias, torpores, atimias ou terrores, se está muito quente é a origem dos estados de eutimia, acompanhados de cantos, de acessos de loucura, e de erupções de úlceras e outros males dessa espécie (p. 93).

> Aristóteles argumenta que a bile negra é inconstante por si mesma. Como ela é um humor que está em certa proporção no temperamento de todos os seres humanos, verifica-se uma inconstância em certos momentos da trajetória de todos, independentemente do caráter; "porém àqueles em que ela prevalece são inconstantes por natureza" (Berlinck, 2008, p. 51). Quanto aos que possuem, em sua natureza, uma tal mistura constituída, eles apresentam, espontaneamente, caráteres de todos os tipos, cada indivíduo diferindo segundo a mistura. Por exemplo, aqueles nos quais essa mistura se encontra abundante e fria, são presas do torpor e da idiotia; aqueles que a tem abundante e quente, são ameaçados pela loucura (manikoi) e dotados por natureza, inclinados ao amor, facilmente levados aos impulsos e aos desejos; alguns também são mais falantes que o comum. Mas muitos, pela razão de que o calor se encontra próximo do lugar do pensamento, são tomados pelas doenças da loucura ou do entusiasmo. O que explica as Sibilas, os Bakis, e todos os que são inspirados, quando eles assim se tornam não por uma doença mas por uma mistura de sua natureza. E Maracus, o Siracusiano, era ainda melhor poeta em seus acessos de loucura (Aristóteles, 384-322 a.C/1998, p.93-95).

Aristóteles (384-322 a.C/1998) finaliza o *Problema XXX, I*, ratificando que o estado melancólico não é corresponde a um sinônimo de doença em si mesmo; pelo contrário, é um estado presente em todos os seres humanos. São os excessos ocasionais da bile negra que convertem a melancolia em doença.

> porque a potência da bile negra é inconstante, inconstantes são os melancólicos [...]. Mas porque é possível que aí haja uma boa mistura da inconstância, e que essa seja, de alguma maneira, de boa qualidade, e que é possível, se for preciso,

> que a diátese muito quente seja ao mesmo tempo, totalmente ao contrário, fria [...] todos os melancólicos são portanto seres de exceção, e isso não por doença, mas por natureza (p. 105).

Aristóteles foi o primeiro que, antes da Idade Média, realizou uma associação entre melancolia e genialidade, atribuindo ao humor melancólico um potencial criativo. Kristeva (1989) acredita que por conta desta associação, Aristóteles extraiu a melancolia do campo das doenças e situou-a como extraordinária e reveladora da verdadeira natureza do ser; os melancólicos apenas seriam dominados por um humor presente em todos os homens; tal dominação, no entanto, fazia deles gênios – homens de exceção. Mas essa excepcionalidade não os colocaria à margem da sociedade, e sim no cerne dos laços sociais, como referências; Conforme Pigeaud (1998) pontua, o pensamento aristotélico estaria edificado na crença de que a criação e a profundidade só poderiam ser atingidas pela transformação do homem. Isso corresponde a dizer que, se os melancólicos pudessem controlar a sua tendência aos excessos e os direcionasse para o bem, para o seu potencial criativo, poderiam conduzir a sociedade a um novo patamar evolutivo. Segundo a visão aristotélica, mesmo os ataques maníacos, que eram tomados como sinônimo da loucura durante a Antiguidade Clássica, e que eram provocados pela bile negra inflamada que dominava o melancólico enfermo, constituíam fontes reveladoras da verdade, ou seja, profecias úteis para guiar a vida do cidadão.

Aristóteles realiza, portanto, um discurso de positivação da melancolia, porém esta tendência será sistematicamente descaracterizada pelo movimento de patologização da melancolia, iniciado com a ênfase e o desenvolvimento das descrições hipocráticas empreendidas por outros pensadores da Antiguidade.

Nas *Cartas do Pseudo-Hipócrates*, por exemplo, podemos ler uma descrição comportamental do filósofo Demócrito – que depois de uma vida destacada por seus feitos no campo do pensamento, se retirou para a natureza, exilando-se dos outros e passando todo o tempo a dissecar animais e a rir convulsivamente –, o que enfatiza uma caracterização negativa da melancolia.

Esta caracterização é reforçada pelo julgamento moral da melancolia empreendido pelos filósofos estoicos, que argumentavam que a sabedoria do homem consistia em não se deixar levar por excessos. Nesse sentido, os melancólicos são situados como seres enfermos que não empregaram força de vontade suficiente para cuidarem de si, e a excepcionalidade defendida por Aristóteles é interpretada como um perigo para a sociedade (Klibansky et al, 2006). Observamos aqui o início da articulação de um discurso excludente da subjetividade melancólica.

Um dos representantes da filosofia estoica, Sêneca (4-65 d. C) concebia a melancolia como uma tristeza de longo prazo e a abordava segundo a *teoria da consolação*. Sêneca escreve Consolação à Márcia, entre os anos de 37 e 41, para uma nobre dama romana que após a morte do filho não se recuperara. Márcia já havia perdido o pai, um senador que após ter seu livro sobre as guerras civis condenado, se suicidara. Três anos se passaram desde a perda de seu filho, e Márcia estava afundada na mais completa tristeza. Sêneca, então, lhe escreve com o intuito de convencê-la a não prolongar mais o seu padecimento.

A teoria da consolação, já trabalhada antes de Sêneca por Túlio Cícero, preconizava que a dor deveria ser vencida por força da vontade. Não que a dor fosse irreal, o que não era considerado natural nem racional era fixar-se na dor. São com estas palavras que Sêneca (2007) se dirige à Márcia:

> Três anos já se passaram, e sua dor nada perdeu de sua primeira vivacidade: ela desperta e se reanima a cada dia; ela toma como direito a sua duração, acreditando ser desonroso acabar. Todos os vícios criam em nós raízes profundas se não os sufocamos quando nascem: o mesmo acontece com os sentimentos sombrios e deprimentes, que se atormentam a si mesmos sem cessar; acabam por se alimentar de sua própria amargura e o sofrimento se torna, para a alma infeliz, um tipo de prazer perverso (pp. 157-158).

Sêneca (2007) se pergunta qual seria a verdadeira natureza do prolongamento do sofrimento em Márcia. Poderia estar no fato dela não ter usufruído suficientemente da presença do filho quando estava vivo, ou estaria no fato dela estar se lamentando pelos anos que poderia ter usufruído dessa presença caso seu filho não tivesse partido? Para o filósofo tais questionamentos apontavam para uma tendência egoísta no estado melancólico de Márcia.

Para Sêneca (2007), o luto distendido por longo tempo atuava enquanto uma negação do aspecto finito da vida:

> Nós mesmos, almas afortunadas, que temos a eternidade como herança, no dia em que Deus julgar bom reconstituir o universo, nós não seremos, no meio do caos geral, senão um detalhe a mais na grande catástrofe, e voltaremos a nos perder no seio dos elementos primeiros (Sêneca, 2007, p.181).

Galeno, considerado como um dos mais célebres médicos da Antiguidade, que viveu em Roma entre os anos de 131 e 201, abordava a melancolia segundo três subtipos: afecção localizada, quando circunscrita ao encéfalo; afecção generalizada, quando a bile negra, para alcançar o encéfalo, percorre todo o sangue; e afecção localizada na região dos hipocôndrios (órgãos digestivos). “Nas três variedades, porém, o encéfalo é sempre o alvo da doença [melancolia] que é, assim, uma patologia que afeta o pensamento, explicando porque Hipócrates a definira como tristeza e medo que perduram” (Berlinck, 2008, p. 59). Dizia Galeno:

> Los hombres deben saber que del cérebro, y sólo del cérebro, surgen los placeres, las alegrias, larisay las bromas, así como nuestras aflicciones, dolores

> y lágrimas... Lo mismo que nos vuelve locos o delirantes, nos inspira miedo y terror... La corrupción del cérebro es causada, no sólo por la fleuma, sino también por la bílis [...]. La melancolia depende de um excesso e bílis em lasubstancia cerebral; el humor melancólico es um estado espesado de la sangue semejante a labilis, la cual, evaporándose em el cérebro, causa los sintomas melancólicos que afectan la mente (Galeno apud Riviere, 1948, p. 20)[51].

Galeno descreve que os melancólicos estavam sempre possuídos pelo medo, embora existissem diferenças entre eles. Apesar de todos serem presas da tristeza, acusarem a vida e odiarem os homens, nem todos desejavam morrer. O "medo da morte" constitui o mesmo núcleo da melancolia de alguns, enquanto outros temem a morte ao mesmo tempo em que a desejam. Galeno estabelece relações entre a melancolia e a hipocondria, e entre o cérebro e o estômago. Para ele, a hipocondria se caracterizava por dois tipos de fenômenos: um primitivo e abdominal, e outro secundário e cerebral, e estes dois fenômenos interagiam ocasionando temores, tristeza e a falsa percepção do indivíduo de estar sendo acometido por doenças. Quanto ao estômago, esse transmitia suas enfermidades ao cérebro e vice-versa; prova disso, eram as fraturas na cabeça que resultavam em vômitos biliosos, e as dores de cabeça que provocavam desconfortos estomacais (Berlinck, 2008).

Galeno partiu da tradição hipocrática para tecer suas considerações sobre a melancolia, mas avançou com a sua teorização principalmente no que tange à articulação com a hipocondria. Suspeita-se que ele tenha sido o primeiro a falar de "hipocondria" e que possa ter sido o criador do termo (Rivière, 1948).

A contribuição de Galeno pode ser situada como a última teorização de destaque a respeito da melancolia na Antiguidade. Nesse período histórico, conforme procurei demonstrar. a melancolia foi caracterizada como um mal corporal que atingia o pensamento; daí alguns filósofos, como Sêneca, estoico defensor da teoria da consolação, abordarem a melancolia como doença existencial para a qual a Filosofia (exercício da razão) seria o remédio. A influência mútua entre o discurso médico e o filosófico na abordagem da melancolia era intensa e careceu de delimitações mais claras sobre o que pertenceria a qual campo, ou até mesmo se haveria fenômenos exclusivos do corpo ou do pensamento.

> é exatamente essa simultaneidade e essa "confusão" que o cristianismo tenderá a impedir ao distinguir e separar as doenças da alma e as do corpo. É assim que, se voluntária, a doença da alma chama-se pecado e exige punição divina, enquanto a doença do corpo tende a ser considerada uma provação da memória para a piedade para estimular a virtude da paciência (Berlinck, 2008, p. 60- 61).

---

[51] "Os homens devem saber que do cérebro, e somente do cérebro, provém os prazeres, alegrias, risos e piadas, bem como nossas aflições...Uma mesma coisa poderá nos fazer enlouquecer ou delirar, enlouquecer ou delirar, nos inspirar tanto medo quanto terror...A corrupção do cérebro é causada não somente pelo catarro, mas também pela bile (...). A melancolia depende de um excesso de bile negra na substância cerebral; o humor melancólico é um estado sanguíneo espessado semelhante ao labilis que, evaporando no cérebro, causa sintomas melancólicos que afetam a mente" (tradução livre).

Será a partir da pretensão em se separar o joio e do trigo que a melancolia será associada à acedia na Idade Média.

De acordo com Scliar (2003) a melancolia padeceu com uma negativização discursiva iniciada durante a Idade Média[52], e foi para além da patologização disparada pelos escritos de Hipócrates e desenvolvida durante a Antiguidade; a partir de então, ela foi considerada como resultante da influência das trevas demoníacas que acometia os menos vigilantes, chegando mesmo a ser tratada como uma praga ainda mais cruel do que a Peste Negra, que dizimou um terço da população da Europa na época.

Rivière (1948), por sua vez, contextualiza a Idade Média como um longo período de obscurantismo em que a influência da religião católica se fez sentir como um impedimento para as explorações investigativas da corrente médica que iria culminar na fundação do campo da Psiquiatria, uma vez que a demonologia, suas causas e consequências, tornou-se a base de todas as referências utilizadas em enfermidades mentais. Nelas, sobretudo os melancólicos e os histéricos, foram considerados como possuídos pelo demônio e muitos terminaram mortos pela fogueira da Inquisição. A teoria que supostamente conseguiu se preservar da influência religiosa, entretanto, não colocou o melancólico em posição mais privilegiada, como veremos a seguir.

Em Bizâncio, cidade que se tornara o centro do I Império Bizantino (parte do Império Romano que falava o idioma grego) no período que se pode chamar de Antiguidade tardia ou mesmo de início da Idade Média, o enciclopedista Oribasio de Pérgamo (325-403 d.C), médico de destaque da Escola de Alexandria, fala da melancolia como uma condição em que o medo e a tristeza são prolongados. Oribasio recorre ao Rufo de Éfeso para afirmar que o melhor tratamento para a melancolia era a prática da relação sexual, uma vez que a sua regularidade poderia fazer desaparecer as ideias obsessivas da alma e aquietar as paixões desenfreadas (Burton, 2013).

Alejandro de Tralles (525-605 d.C), outro médico que viveu em Bizâncio, afirmava que a melancolia poderia se originar de uma alteração no volume sanguíneo que provocaria excesso de vapores, esses por sua vez atingindo ao cérebro; também poderia advir de uma obstrução do fluxo sanguíneo, o que ocasionaria uma obstrução no cérebro; ou de um excesso de bile negra que ocasionaria uma alteração sanguínea, o que também levaria à produção de vapores que ascenderiam ao cérebro. Uma vez que o cérebro, sede da razão, tivesse sido atingido pelos vapores, a luz sobre ele diminuiria, turvando ou destruindo totalmente a capacidade de compreensão (Burton, 2013). Já aquele que fora considerado o grande médico

[52] Período histórico que se inicia com a queda do Império Romano no século V (476 a.C) e se estende até o século XV.

de Bizâncio, Pablo de Egina (que viveu no século VII), associava a melancolia à possessão demoníaca. Ele dizia que a melancolia era um transtorno do intelecto sem febre, e que os sintomas comuns do mal eram o medo, o desespero e a misantropia. Enquanto alguns dos que eram possuídos pela melancolia tinham medo de morrer, outros desejavam a morte; alguns riam constantemente, enquanto outros choravam compulsivamente; outros ainda se achavam movidos por um espírito divino e acreditavam poder prever o futuro – a estes últimos se dava o nome de endemoniados.

Constantino, o Africano (1020-1087), um integrante da Escola de Salerno[53] pontuava que quando o fluído da bile negra alcançava o cérebro, ele obscurecia a luz da razão, impedindo que houvesse compreensão e favorecendo a desconfiança, o que conduzia a ideias perturbadoras e colocava temores no coração. Constantino adotava como princípio de que o corpo seguia a alma em suas ações e que a alma seguia o corpo em seus acidentes. Assim é que para ele o melancólico padecia de uma alteração das virtudes naturais, jamais podendo se comportar de mesma maneira que uma pessoa sã (Burton, 2013).

A partir do século XII, a Escola de Salerno passa a caracterizar a melancolia como uma doença advinda do menos nobre dos humores, o humor “melancólico”, que engrossava o sangue, inibia o riso e causava a hipocondria. A leitura da teoria dos humores tal como apresentada por Hipócrates sofre uma releitura para estar articulada à influência dos planetas:

[53] A escola de Salerno foi o primeiro centro medieval de Medicina leiga que congregou em comunidade médicos, professores, estudantes, monges e tradutores com o intuito de criar a primeira faculdade de medicina do Ocidente.

Tabela 4 – Releitura da teoria dos humores na Idade Média:

Tipo	Humor principal	Elemento	Estações do ano	Astro	Aparência física	Características psíquicas
Melancólico	**Atrabílis**	**Terra**	**Outono**	**Saturno**	**Corpo seco e muito magro.**	**Sombrio, tristonho, temeroso. Amante da poesia, das artes e da vida contemplativa. Propenso à profecia e ao misticismo.**
Clérico ou bilioso	Bílis amarela	Fogo	Verão	Marte	Corpo enxuto e vigoroso, magro.	Selvagem apaixonado, incansável, briguento, arrogante e voltado para a guerra.
Fleumático	Fleuma	Água	Inverno	Lua	Corpo carnoso e úmido, gordo.	Tranquilo, indolente, distraído, pouco agudo para as artes e os ofícios. Voltado para os prazeres.
Sanguíneo	Sangue	Ar	Primavera	Júpiter	Cor fresca e rosada, carnudo.	Alegre e agitado, amante dos prazeres. Capaz de se exceder.

Fonte: Adaptado de Berlinck, 2008.

O caráter ambíguo da bile negra (ora conduzindo o sujeito o sujeito à introspecção, ora à loucura) passa a ser atribuído à sua interação com Saturno, o astro das antíteses:

> Pesado, produz gente agarrada à materialidade e propensa à sensualidade. Distante, frio e seco, exaure e extenua a força vital, absorvendo-a sem retorno, deixando a alma na preguiça, na inércia e na tristeza sem fim. Porém, por ser o mais elevado dos planetas, amplia a inteligência e a capacidade de contemplação [...]. Saturno [...] não influencia homens quaisquer, mas somente os excepcionais e mais ilustres, fazendo-os oscilar entre o perigo da tristeza apática, o furor sensual ou ferino e o furor contemplativo ou divino (Berlinck, 2008, p. 26).

Destacamos que Saturno era "um planeta associado à Cronos" (Lages, 2002, p.132), o deus dos "extremos" na mitologia grega. Cronos foi pai de muitos filhos e os devorou por medo de se ver destituído de seus poderes; depois disso, Cronos ficou estéril. Cronos também era conhecido pela sua extrema inteligência; no entanto, ele poderia ser enganado por um argumento vulgar qualquer. "É, pois, a partir dessa polaridade, das antíteses em Cronos, que podemos encontrar uma explicação para a dualidade em Saturno" (Peres, 1996, p. 21).

O melancólico estaria, portanto, sob a influência de Saturno – considerado como um sol negro que, por sua vez, é regido pelo deus Cronos. Ele seria um indivíduo com dificuldades em aceitar perder aquilo a que sente estar ligado, e que perante uma perda ou ameaça de perda real ou imaginária de determinada pessoa e/ou objeto, tentaria um movimento de incorporação, tal como Cronos. Essa tendência canibalesca que é atribuída ao melancólico será mais tarde retomada por Freud e contextualizada, enquanto movimento psíquico, no ensaio *Luto e melancolia*, a partir da colaboração propiciada pelo psicanalista Karl Abraham.

Durante a Baixa Idade Média, ao mesmo tempo em que a melancolia era considerada como um mal que atingia aos que se faziam suscetíveis à possessão, ela também passou a ser associada, sob o nome de acedia, àqueles que tinham um caráter irrepreensível e postura adequada perante a vida, ou seja, àqueles que se dedicavam a Deus integralmente: padres, monges, freiras etc. Essas pessoas estavam suscetíveis a serem atingidas por uma febre que as rondava em um horário determinado: o meio-dia. Para explicar essa associação, Giorgio Agamben (2007b) nos oferece uma leitura cuidadosa da acedia:

> Não é fácil estabelecer em que momento a doutrina moral do demônio meridiano sai dos claustros para juntar-se com a antiga síndrome médica do temperamento atrabiliário. Certamente, quando o tipo iconográfico do acidioso e do melancólico aparecem fundidos nas ilustrações dos calendários e dos almanaques populares no final da Idade Média, o processo já deveria ter há tempos se iniciado, e só o mal-entendido da acídia, identificada em seu disfarce como "sono culpado" do preguiçoso, pode explicar a pouca importância atribuída por Panofsky e Saxl à literatura patrística sobre o "demônio meridiano", na sua tentativa de reconstruírem a genealogia düreriana [da Melancolia I Dürer]. Atribui-se também esse mal-entendido a errônea opinião (...) segundo a qual a acídia teria na Idade Média uma avaliação puramente negativa (p. 37).

Conforme contextualiza Agamben (2007b) a acedia, ao contrário da significação de preguiça conferida a ela por estudos descuidados, é associada à tristeza e ao desespero, conforme considerações de estudiosos da igreja. Porém, de acordo com esse raciocínio, tristeza e desespero não ocorrem pelos acidiosos estarem conscientes do mal, mas, ao contrário, por estarem conscientes do mais elevado dos bens. A acedia consistiria, portanto, em um recuo do homem frente às suas possibilidades espirituais descortinadas pelo encontro com Deus. Tal recuo, no entanto, não equivaleria a um esquecimento ou falta de desejo pela divindade em si (a falta de desejo como uma característica mais associada à melancolia), mas sim a uma recusa em tomar o caminho que conduziria à divindade: "trata-se da perversão de uma vontade que quer o objeto, mas não quer o caminho que a ele conduz e, ao mesmo tempo, deseja e obstrui a estrada ao próprio desejo (...) é essa persistência e exaltação do desejo frente a um objeto que ele mesmo tornou inatingível" (p.29).

Esse abismo instaurado pela acedia entre o desejo e o objeto inapreensível, exemplificava-se no gesto de deixar a cabeça e o olhar caírem como um emblema da paralisia,

mas não da ausência ou do desejo. Essa posição, aparentemente contraditória, não encerra em si apenas uma polaridade negativa, mas também uma positiva, na medida em que:

> Os Padres colocam, ao lado da tristitia mortifera (ou diabólica, ou tristitia saeculi), uma tristitia salutifera (ou utilis, ou secundum deum), que é realizadora de salvação e "estímulo e, como tal, "não deve ser considerada vício, mas virtude (...) é assim que a ambígua polaridade negativa da acídia torna-se o fermento dialético capaz de transformar a privação em posse. Já que o seu desejo continua preso àquilo que se tornou inacessível, a acídia não constitui apenas uma fuga de, mas também uma fuga para, que se comunica com seu objeto sob a forma da negação e da carência (Agamben, 2007b, pp. 31-32).

Se por um lado a associação entre melancolia e acedia moralizava as manifestações melancólicas, inicialmente atribuídas às possessões demoníacas, por outro, servia de alerta para os servos de Deus se manterem vigilantes e não temerem a divindade. Tal associação servia, portanto, ao ideal doutrinário cristão, que também estará na base da retirada da melancolia do obscurantismo levada à cabo a partir da Renascença.

A Renascença[54] foi situada por Starobinski (1960, 2016) como a Idade de Ouro da melancolia, uma vez que, na época, recebeu uma nova avaliação literária e científica a partir de uma fonte clássica, o neoplatonismo florentino. Assim é que voltou a ser considerada "como uma afecção própria dos espíritos excepcionais [...] uma 'doença da moda' e, particularmente, na Inglaterra elisabetana, "um topos condicionante"" (Lages, 2002, p. 34).

O neoplatonismo florentino foi um movimento de retomada da cultura da Antiguidade Clássica a partir de Marsílio Ficino, a quem foi delegada a tarefa de traduzir o Corpus Hermeticum, um texto que se considerava ser a fonte de todo o conhecimento através dos tempos. Após ter feito a tradução, e a partir dela adquirido muito saber, Ficino escreveu uma grande obra que reunia conhecimento médico e magia natural, a De Vita Triplici, ou Livro da Vida, o qual dedicou ao seu discípulo Lorenzo de Médicis, e a todos os estudiosos que, por excessiva dedicação aos seus propósitos de alcançar conhecimento, corriam o risco de serem tomados pela melancolia. Por esse motivo, na abertura do Livro da Vida, Ficino afirma que aqueles que pretendem se lançar na busca do conhecimento devem ser acompanhados por nove guias, subdivididas em três grupos:

> São guias celestes: Mercúrio, governador da indagação, Apolo, luz esplendorosa que nos faz encontrar e conhecer o Eu que buscamos, e a graciosa Vênus, mãe das Musas, que distribui seus raios na direção do que Mercúrio indica e Apolo mostra, para encher-nos de maravilhoso prazer salutar e alegria. São guias anímicos: a vontade estável e ardente, a agudeza de engenho e a

[54] Período histórico situado entre o fim do século XIV e início do século XV, assinalado como o final da Idade Média, a chamada "noite negra" da História. Foi um período de grandes transformações socioculturais e de ruptura com as estruturas medievais, o que trouxe avanços para o campo das artes, filosofia e ciências em geral, e a retomada de referências culturais da Antiguidade clássica que haviam sido abandonadas em favor dos dogmas religiosos.

> memória tenaz. São guias terrestres: um pai prudente, um mestre excelente e um professor douto e brilhante (Ficino apud Berlinck, 2008, p. 24)

Somente essas balisas poderiam orientar aqueles que pretendiam adquirir conhecimento para se livrarem da influência negativa de Saturno.

Outra obra de muito destaque na época foi a *Anatomia da Melancolia*, escrita pelo pastor anglicano Robert Burton e difundida pela primeira vez em 1621. Para escrever a obra, Burton adotou o pseudônimo Democritus Junior, como alusão ao filósofo grego Demócrito, "pensador sarcástico [...] que se isolara na pequena cidade de Abdera, na Trácia – mas admirado pelos renascentistas como homem de grande cultura" (Scliar, 2003, p. 51). O próprio Burton assume que levava uma vida reclusa e dedicada aos estudos, o que explica parte do seu interesse pelo tema do livro. Ele dizia que escrevia sobre a melancolia para manter-se ocupado e assim livrar-se dela, pois "O veneno gera o seu próprio antídoto. A ociosidade, sempre rotulada como a mãe de todos os vícios, é aqui classificada como a maior causa do estado melancólico" (Scliar, 2003, p. 54).

O longo compêndio escrito por Burton foi dividido em três volumes e considerado fenomenológico na abordagem não só da melancolia, mas também da loucura, uma vez que considerava as causas e tratamentos desses padecimentos. O livro é considerado:

> um exemplo cabal, não apenas do tipo de visão que a Renascença alimenta a respeito da melancolia e de seu tratamento, mas também de uma determinada forma de lidar com os textos da tradição: incorporando-os, por meio de um sem-número de citações e alusões, no próprio texto, um novo texto que afirma sua autoridade como obra de caráter necessariamente revisionista e cuja autoria pode, graças ao recurso da imprensa, ser reconhecida inequivocamente como tal [...]. Essa apropriação tem seu preço: a autodepreciação do sujeito, sintoma distintivo da melancolia (Lages, 2002, p. 35).

Starobinski (1960; 2016) sustenta que é a melancolia que atua como pano de fundo na atitude de Burton em recorrer ao conhecimento alheio, uma vez que ele prioriza a voz do outro enquanto secundariza a própria voz. O excesso de citações de outros autores na obra poderia ser resultante de uma autodepreciação melancólica.

No primeiro volume da sua obra, Burton questiona o status de doença conferido à melancolia, lembrando da disposição que todos os indivíduos têm para a melancolia, e seguindo o que Aristóteles já havia defendido no Problema XXX, I. Burton não conclui se a melancolia seria mesmo uma enfermidade – ele deixa a questão em aberto. No segundo volume, Burton relata as formas de se proteger da melancolia que incluem cuidados higiênicos, cuidados com a alimentação e o resguardo aos excessos na prática da relação sexual. Já no terceiro volume, ele nos fala da "melancolia do amor (seguida de uma discussão sobre o ciúme) e a melancolia religiosa" (Scliar, 2003, p. 55).

A partir do século XVI, assiste-se a um renascimento gradual da medicina empírica no que diz respeito às doenças mentais. Esse ressurgimento deu-se a partir da revisão do legado de Hipócrates e de Galeno, e seguiu-se com foco na tentativa de classificação e determinação das causas das enfermidades.

Na época, a Psiquiatria emergente recomendava como tratamento para a melancolia "las purgas, las enemas, las sangrías, los baños, el uso del eléboro (...) la aplicación de sanguijuelas alredor del ano etc."[55] (Rivière, 1948, p. 25).

No século XVIII, a interação entre os fatores físicos e psíquicos passam a ser considerados na composição das doenças mentais, e comparecem nas teorizações discurso não somente da Medicina, mas também da nascente Psicologia.

> Se conocían en el siglo XVIII las siguientes entidades clínicas: la manía o delirio general, la melancolia o delirio parcial, la demencia o abolición del pensamiento y la idiocia, que comprendia todos los estados del debilidad mental. A ellas se agregava algunas veces el frenesí, que comprendía los delírios generales acompañados de fiebre [56](Rivière, 1948, p. 23).

Consta na teorização de Francois Boissier de Sauvages de la Croix (1706-1777), se a descrição de pessoas que deliram a partir da interação com outras pessoas, e inclui nesta descrição os melancólicos, os esquizofrênicos, os paranoicos e os histéricos.

Hermann Boerhaave (1668-1738) situa a mania como a forma mais grave da melancolia. Para ele, a melancolia era uma doença na qual "el paciente está durante largo tiempo, y obstinadamente, delirando, casi siempre cavilando sobre un mismo pensamiento y sin fiebre" (Rivière, 1948, p. 24).

Os tratamentos previstos para a melancolia durante o século XVIII são variados e incluíam arsênico, beladona, sangrias, vomitivos, laxativos, sangue de burro, hidroterapia, banhos quentes para a mania e banhos frios para a melancolia.

Philippe Pinel (1745-1826), médico francês considerado como o pai da Psiquiatria clássica, descrevia os melancólicos como alienados e dominados por uma ideia fixa que consumia todas as suas habilidades. Além disso os melancólicos poderiam ficar em silêncio por largo tempo, sem que qualquer pessoa fosse capaz de saber o que se passava em suas mentes. "O estado afetivo, assim como o tema do delírio, podia ser de natureza triste, alegre ou exaltada. A melancolia tinha o estatuto de loucura, ao lado da mania, da demência e do idiotismo" (Quinet, 2009a, p. 185). Todo delírio parcial inespecífico era considerado como

---

[55] "expurgos, enemas, sangria, banhos, isso de heléboro (...) a aplicação de sanguessugas ao redor do ânus, etc." (tradução livre).

[56] "Eram conhecidas no século XVIII as seguintes entidas clínicas: mania geral ou delírio, melancolia ou delírio parcial, demência ou abolição do pensamento e idiotice, que abarcava todos os estados de fraqueza mental. A isso por vezes se acrescentava o frenesi, que incluía delírios generalizados acompanhados de febre" (tradução livre).

melancolia, e a mania poderia se contrapor tanto ao estado de melancolia quanto à demência e ao idiotismo.

Jean-Étienne Esquirol (1772-1840), psiquiatra francês, por sua vez, acreditava que o termo melancolia era muito amplo e inespecífico, por isso o substitui pelo termo "monomania", subdivida em monomania expansiva e monomania depressiva. Nas monomanias depressivas, o indivíduo era acometido pela tristeza e morosidade. Entre elas, Esquirol destacava a lipemania, próxima do que até então fora considerado um estado melancólico, e que se constituía de uma doença cerebral que apresentava um delírio parcial crônico, uma espécie de paixão triste que se convertia em uma associação de ideias viciosa. Fora do delírio parcial, as outras funções psíquicas ficavam perfeitamente preservadas. Em oposição às monomanias depressivas, situavam-se as monomanias expansivas, aonde ocorriam os delírios gerais que afetavam o instinto, o intelecto e a afetividade (Rivière, 1948).

Josep Guislain (1797-1860), psiquiatra belga, distinguiu as psicoses delirantes, "que mais tarde os alemães chamariam de paranoia, dos distúrbios afetivos de tipo maníaco e depressivo. A melancolia é descrita como um estado, e não como uma entidade clínica" (Quinet, 2009a, p. 186).

Wilhelm Griesinger (1817-1868), psiquiatra e neurologista alemão, descreve a melancolia como uma dor moral: "O doente é cada vez mais dominado por um estado de dor moral que persiste por ela mesma, mas ainda é mais reforçada por cada impressão moral exterior" (Griesinger apud Quinet, 2009a, p. 186).

A dor moral é uma espécie de mal-estar intenso que impede o indivíduo de agir, deixando-o à mercê da tristeza e do abatimento; o melancólico fica ensimesmado e reclama constantemente sem que saiba definir a causa da sua tristeza. Pela regra de causalidade proposta por Griesinger, há uma exigência de que essa tristeza tenha causa, mas antes que o indivíduo questione qual seria essa causa, ele é assaltado por uma resposta que consiste em uma série de pensamentos mórbidos, sonhos, fatalismos e receios. O delírio melancólico se constrói como uma tentativa de explicar a tristeza crônica (Quinet, 2009a).

> Griesinger introduz, portanto, o conceito de causalidade, que ganhará toda relevância na psicanálise, pois é a questão da causa que se encontra no fundamento da fórmula freudiana do advento do sujeito (*Wo es war, sol Ich werden).* E Lacan acrescentará que a categoria de causalidade é tributária do próprio conceito de sujeito. O fundador da psiquiatria alemã indica-nos também que na melancolia, por tratarse de psicose, a resposta, no caso funesta e lúgubre, antecede a questão da causa (Quinet, 2009a, p. 187).

Assim é que o delírio para Griesinger desempenha o papel de explicar o que não tem explicação, o que se aproxima muito da função do delírio descrita por Freud no caso Schreber. Aonde Griesinger não encontra explicação, Freud dirá que ocorreu uma perda desconhecida,

perda que é distinta da perda do enlutado, como se verá em seu texto *Luto e melancolia* (Quinet, 2009a).

O conceito de psicose maníaco-depressiva tem origem no início do século XIX na França. Jules Baillarger assinalou em 1854 a existência de uma loucura em forma dupla, que consistia em duas formas distintas de fenômenos, a melancolia e a mania, que resultavam em uma única patologia.

Emil Kraepelin (1856-1926), psiquiatra alemão, publica em 1883 o Compêndio de psiquiatria que, em sua sexta edição, exibe o conceito de loucura maníaco depressiva, em que os estados melancólico e maníaco são apresentados como faces bipolares de um mesmo mal.

> Para Kraepelin os ataques maníaco-depressivos se constituíam em três tipos fundamentais de distúrbios: do humor, de ideação e da vontade. Na melancolia pura, depressão do humor, lentificação ideativa e inibição psicomotora, e na mania pura eram repertoriadas a exaltação do humor, fuga de ideias e excitação psicomotora (Quinet, 2009a, p. 189).

É a conceituação de Kraepelin que Freud resgatará mais tarde no ensaio *Luto e melancolia*, estudo em que formalizará a sua teorização sobre a melancolia.

1.2.2 **A abordagem freudiana sobre a melancolia**

Peres (1996) sistematiza as contribuições teóricas de Freud para o estudo da melancolia em três momentos principais.

O primeiro período, compreendido entre os anos de 1892 e 1899, se trata do tempo no qual Freud mantém correspondência e publica os primeiros textos onde esboça uma teorização psicanalítica inicial. No que diz respeito à melancolia, por conta dela se expressar em diferentes manifestações clínicas, Freud sente dificuldades em posicioná-la segundo um quadro clínico definido, não prescindindo, porém, de situá-la em estreita vinculação à angústia. Também é deste período a questão da perda como feitora de um buraco no psiquismo do melancólico.

O segundo período é o da década de 1910 onde, na primeira metade da década Freud está empreendo a escrita de textos que possam formalizar a teoria e técnica psicanalíticas, e quanto à melancolia, ele conclui em 1915 a escrita do texto *Luto e melancolia*, onde situa a posição melancólica em contraponto ao luto e chama a atenção para o contexto no qual a sombra do objeto perdido recai sobre o eu, contexto desvela uma escolha narcísica de objeto, inviabilizando um processo de elaboração lutuosa. Já entre 1915 e 1916 Freud produz um texto sobre as neuroses de transferência, onde situa a melancolia-mania como resultante de um triunfo sobre a morte do pai da horda.

O terceiro período se dá na década de 1920, onde em Psicologia das massas e análise do eu Freud argumenta que a melancolia pode fornecer a chave para a análise do Ego. Em 1923, no texto *O ego e o id,* Freud ratifica a já descrição realizada anteriormente em *Luto e melancolia* sobre a sombra do objeto recair sobre o eu na melancolia, afirmando que isso se torna possível graças a um mecanismo identificatório.

Todas as teorizações freudianas serão indispensáveis para compreender a inviabilidade do luto nesta posição, o que irá abrir caminhos para se pensar a direção do tratamento da melancolia em uma perspectiva psicanalítica.

As especulações de Freud quanto a melancolia são anteriores à sua primeira formalização do aparelho psíquico, conforme documenta a sua correspondência com o amigo Wilhelm Fliess, mantida entre 1887 e 1904. Foram as hipóteses lançadas a partir dessas primeiras especulações que lhe permitiram articular teoricamente o texto Luto e melancolia de 1915.

Nas cartas que Freud troca com Fliess observa-se uma profusão de termos que Peres (1996) mapeia e entende como uma gradativa aproximação da temática melancólica, uma vez que Freud não realiza uma clara distinção entre os termos e por diversas vezes utiliza depressão e melancolia como sinônimos: “depressão, depressão periódica, afetos depressivos, depressão periódica branda, melancolia, melancolia senil, melancolia neurastênica, melancolia histérica, melancolia genuína aguda, melancolia cíclica, melancolia de angústia, estado de ânimo tipicamente melancólico” (p. 29).

No *Rascunho A* Freud (1892/1986) lança a hipótese de que a angústia estaria na base da depressão periódica: “A depressão periódica é uma forma de neurose de angústia que, fora desta, manifesta-se em fobias e ataques de angústia” (p.38). Esta hipótese marca a primeira tendência de Freud quando tenta conceituar a melancolia – com a sua sua vinculação à angústia. Neste momento do seu desenvolvimento teórico, Freud pensa a angústia enquanto um afeto que irrompe quando uma situação traumática é revivida com todo o seu impacto de pavor, impossibilitando que a pessoa realize um processo de elaboração psíquica.

No *Rascunho B*, anexo à carta de 8 de fevereiro de 1893 onde discute com Fliess uma etiologia para as neuroses, Freud (1893/1986) apresenta uma descrição para a neurastenia que se assemelha às descrições dos quadros melancólicos realizadas pela Filosofia e Medicina: “todo caso de neurastenia é, sem dúvida, marcado por uma certa diminuição da autoconfiança, por expectativas pessimistas e por inclinação para ideias antitéticas aflitivas” (p.42). Freud também fará pela primeira vez, uma distinção entre três formas de neuroses de angústia: uma

crônica, outra aguda – que ele denomina de crise de angústia –, e a depressão periódica branda. Atentemos para a maneira como Freud (1893/1986) descreve a neurose de angústia crônica:

> (1) angústia em relação ao corpo – hipocondria; (2) angústia em relação ao funcionamento do corpo – agorafobia, claustrofobia, tonteira das alturas; (3) angústia em relação às decisões e à memória (e portanto, às próprias fantasias, ao funcionamento psíquico), com respeito à folie du doute, às ruminações obsessivas etc. até o momento, não encontrei nenhuma razão para não tratar esses sintomas como equivalentes (p. 42).

Freud (1893/1986) segue com a descrição para articular que a crise de angústia se trata de um quadro os sintomas da neurose ocorrem de maneira pontual. E acrescenta no que consiste a depressão periódica branda: "Essa depressão, em contraste com a melancolia propriamente dita, quase sempre tem uma ligação aparentemente racional com um trauma psíquico (...). Ocorre sem anestesia psíquica, que é característica da melancolia (p. 43).

Na descrição da depressão periódica branda por oposição a depressão periódica branda encontramos, portanto, as primeiras marcas delimitadoras que Freud confere à melancolia: ser de duração indefinida, não possuir uma conexão clara com um trauma e apresentar anestesia psíquica.

No *Rascunho E*, Freud (1894/1986) contextualiza a origem da angústia nas neuroses, e indica a angústia presente na melancolia como tendo semelhanças a angústia presente na histeria: ambas seriam resultantes de um aumento da tensão sexual por efeito de um represamento. Enquanto na histeria esse aumento da tensão sexual incide sobre o físico com o anestesiamento de uma região do corpo que sofre dessensibilização, na melancolia, por outro lado, a tensão sexual ultrapassa o físico e extravasa sobre o psíquico, promovendo um amortecimento dos sentidos e o desinteresse em manter relações sexuais.

O *Rascunho G*, anexo à carta escrita para Fliess em 17 de dezembro de 1894, tem a melancolia como temática central. Nele, Freud caracteriza a melancolia como uma afecção em que houve uma perda de excitação sexual, e que pode se desdobrar em três formas: aguda ou cíclica, que ocorre quando se interrompe a excitação sexual somática; neurastênica, quando se apresenta concomitantemente à interrupção da excitação sexual somática; enfraquecimento psíquico do interesse sexual e a melancolia de angústia, que se distinguirá das outras por apresentar a excitação sexual, que não sendo absorvida pelo psiquismo, permanece no limiar dele, com o corpo gerando a angústia.

Freud (1894b/1986) destaca que existem conexões entre a melancolia e a anestesia sexual, mas que tal anestesia incide somente sobre o corpo, gerando, por conseguinte, o anseio de amor em sua forma psíquica; por outro lado, há uma inibição de investimento no mundo externo ao Eu que dificulta o estabelecimento e a manutenção de vínculos. Essa dificuldade

também se expressará no sintoma da anorexia nervosa que Freud, a partir da falta de apetite e de interatividade com o meio social que uma de suas pacientes relatara, associa à melancolia: a recusa do alimento é lida como uma recusa em estabelecer conexões com o que vem de fora.

Freud (1894b/1986) vincula a perda de apetite à perda de libido e, dessa forma, passa a falar que o melancólico sofreu uma perda em nível instintual, estabelecendo uma analogia entre a perda que se dá na melancolia com a perda que ocorre no processo de luto:

> O afeto correspondente à melancolia é o do luto – em outras palavras, o anseio por alguma coisa perdida. Portanto, na melancolia, deve tratar-se de uma perda, ou seja, uma perda na vida instintiva. A neurose ligada ao alimentar-se, paralela à melancolia, é a anorexia (...). A paciente afirma não ter comido, simplesmente, por não ter nenhum apetite, e não por qualquer outra razão. Perda do apetite: em termos sexuais, perda de libido. Não seria mal, portanto, partir da ideia de que a melancolia consiste num luto pela perda da libido (p.99).

Freud (1894b/1986) argumenta que a perda da libido que se apresenta na melancolia se dá por um furo aberto no psiquismo, por onde tal libido escorre de maneira hemorrágica. Essa perda tem como consequência a dor e o empobrecimento do circuito libidinal como um todo; essa retração também ocorre, como um contraponto, no estado maníaco.

Esse furo no psiquismo descrito no *Rascunho G* poderá ser articulado posteriormente, de acordo com a leitura que Jacques Lacan faz dos textos freudianos como um furo na instância do simbólico que denuncia a foraclusão do Nome-do-Pai: “Em outras palavras, é a dor do furo, do que é foracluído do Simbólico, que é desvelada na melancolia – dor que corresponde à anestesia sexual, à abolição do desejo” (Quinet, 2009a, p. 198).

No *Rascunho N*, anexo à carta que Freud escreve a Fliess em 31 de maio de 1897, há uma menção à melancolia como recriminação por impulsos hostis dirigidos aos pais:

> Os impulsos hostis contra os pais (o desejo de que morram) são também elemento integrante das neuroses. Eles vêm à luz, conscientemente, como ideias obsessivas [...]. Esses impulsos são recalcados nos períodos em que desperta a compaixão pelos pais – nas épocas de doença ou morte deles. Nessas ocasiões, constitui manifestação de luto recriminar-se pela morte deles (a chamada melancolia) ou punir-se histericamente, por meio da ideia de retaliação, com os mesmos estados de doença que eles tiveram (Freud, 1897/1986, p.251).

Ainda na correspondência mantida com Fliess há uma carta que Freud escreve em 16 de janeiro de 1899 e na qual associa a melancolia à histeria:

> Com uma outra paciente, convenci-me de que existe de fato uma coisa a que se pode chamar melancolia histérica e identifiquei suas características. Observei também como a mesma lembrança aparece nas mais numerosas traduções e tive um primeiro vislumbre de como a melancolia se dá por soma. Essa paciente, ademais, é totalmente anestésica – como seria esperável (Freud, 1899/1986, p. 342).

Freud não fornece maiores detalhes sobre este caso em que afirma tratar-se de uma melancolia histérica, mas pela semelhança encontrada entre esta descrição e a realizada em *Estudos sobre a histeria* (1893-1895/2016), é possível que se trate do caso Emmy.

No *caso Emmy* Freud (1893-1895/2016, p.76) compartilha sobre o atendimento a uma mulher de aproximadamente quarenta anos, aparência jovem, cujo rosto apresentava "uma expressão tensa e dolorosa, os olhos estão apertados, o olhar baixo, a testa fortemente franzida, os vincos nasolabiais aprofundados. Fala como se fizesse esforço, em voz baixa, interrompida de quando em quando por [...] gaguejar". Essa mulher gozava de boa posição social, com vastos recursos financeiros, e recebeu uma boa educação, tanto que Freud se impressionara com a sua versatilidade em explanar sobre os mais diversos assuntos. Ao mesmo tempo em que foi educada, privilégio reservado a poucas mulheres em sua época, Emmy sofreu forte censura seus desejos, casando-se aos vinte e três anos com um homem que gozava de grande prestígio por ser um industrial de destaque, e que era muito mais velho do que ela. Ocorre que após um curto período de casamento esse homem faleceu por conta de um ataque cardíaco.

Emmy afiança a Freud (1893-1895/2016) lembranças traumáticas da infância em que os irmãos lhe atiravam ratos mortos e se vestiam de fantasma para assustá-la; além dos dois episódios em que, na adolescência, se deparou com a mãe desmaiada no chão de casa, sendo que, em um desses, ela descobrira que a mãe estava morta. Todas as lembranças estão atravessadas pela angústia advinda do desvanecimento das fronteiras entre vida e morte. Depois do falecimento do marido, Emmy desenvolveu medo do contato com as pessoas, e era frequentemente acometida pelo que denominava "tempestades na cabeça" (p.119), que ocorriam após presenciar os tratamentos aos quais a filha era submetida e que se mostravam infrutíferos em lhe restituir a saúde:

Quando a vi pela primeira vez em tal estado, encontrava-se deitada no divã com as feições contorcidas, todo o corpo em inquietação contínua, as mãos comprimindo repetidamente a testa, enquanto chamava, ansiosa e desesperada, o nome "Emmy" que era o seu próprio e o de sua filha mais velha (Freud, 1893-1895/2016, p.119).

Freud (1893-1895/2016) descreve que Emmy sofria de abulias (inibições da vontade) que bloqueavam a sua capacidade de agir, notadamente um caso de anorexia. E sintetiza o estado psíquico de Emmy sob dois aspectos:

> 1.Nela, os afetos penosos de vivências traumáticas ficaram por resolver, por exemplo, o mau humor, a dor (da morte do marido), o rancor (pelas perseguições dos parentes), a repugnância (das refeições que era obrigada a fazer), a angústia (de tantos episódios apavorantes) e assim por diante; e 2, há nela uma viva atividade mnemônica, a qual, ora espontaneamente, ora suscitada por estímulos do presente [...] traz fragmento por fragmento dos traumas à consciência atual, com os afetos que os acompanham (pp.133-134).

Freud conclui que Emmy possuía poucos sintomas de natureza conversiva, mas que ainda assim, na época em que a atendeu, considerou o caso, mesmo com certa insegurança, como etiologia histérica. Em nota de rodapé sem data, acrescida posteriormente ao texto, Freud (1893-1895/2016, p. 99) afirma: "Hoje, diria ser neurótica a tendência à angústia nessa mulher que vivia em abstinência (neurose de angústia)". Ocorre que a persistência de determinadas características em Emmy mesmo após a eliminação dos sintomas conversivos intrigavam Freud, entre as quais podemos destacar o humor depressivo, os episódios delirantes e a persistência em desconfiar dos outros ao ponto de desenvolver comportamento persecutório, reforçado por episódios de desentendimentos com os familiares.

Em nota de rodapé acrescida ao caso em 1924, Freud afirma que havia tido notícias de Emmy, e que após a rejeição persistente de vários candidatos, ela finalmente havia aceitado se casar novamente e se tornara uma doutora, mas que havia cortado definitivamente relações com as filhas do primeiro casamento, e que continuava a padecer de doenças variadas periodicamente.

A segunda menção à melancolia em *Estudos sobre a histeria* é realizada por Freud (1893-1895/2016) em uma nota de rodapé contida no caso Elizabeth, em que descreve brevemente o caso de Mathilde H 44, uma jovem que viu pela primeira vez, por ocasião de uma paralisia parcial que sofrera na perna direita. Freud a recebe em tratamento porque nota que "seu caráter se transformara, sua indisposição chegara à falta de vontade de viver, tornara-se grosseira com a mãe, irritável e inabordável" (p. 235). Ele relata que era fácil conduzir a jovem a um estado de sonambulismo profundo por meio da hipnose e que, neste estado, ela apresentava lágrimas em abundância, fenômeno que pouco alterava o seu estado de saúde. Em uma das sessões, entretanto, esse estado se alterou e a jovem contou a Freud a causa de seu padecimento – o rompimento de seu noivado que ocorrera meses antes por conta da reprovação que a própria mãe pronunciara quanto ao pretendente. Com o rompimento, Mathilde passou a consumir os dias na dúvida sobre o quanto teria sido acertado acatar a decisão da mãe e "a vida presente lhe afigurava como uma existência presente, como algo sonhado" (p. 235). Depois dessa sessão Mathilde não mais falou com Freud, retornando às suas manifestações de lágrimas abundantes. Certo dia, que fora próximo à data de aniversário de seu noivado, o quadro de abatimento da jovem desapareceu.

Uma terceira menção à melancolia é realizada em *Estudos sobre a histeria* por Breuer (1893-1895/2016), coautor da obra com Freud, na sessão Ideias inconscientes e insuscetíveis de consciência – cisão da psique, do capítulo sobre as Considerações teóricas:

> Mas vemos os melancólicos graves continuamente imersos, por longo tempo, na mesma ideia penosa, sempre viva e presente (...), tão inacessível à mudança

> das impressões exteriores, que podemos acreditar que ali seja possível uma ideia manter-se permanentemente viva (pp. 321-322).

Em 1914 Freud escreve *Introdução ao narcisismo* a partir de considerações teóricas que já haviam sido esboçadas a partir da leitura que realizara da autobiografia escrita por Daniel Paul Schreber. Para a conceituação do narcisismo, a tomada do si mesmo como objeto de amor que constitui a matriz para o sentimento de si, e que dará a possibilidade do infans construir a unidade imaginária do Eu em contraponto ao que está fora, Freud recorre ao mito de grego sobre Narciso – personagem que ao contemplar a própria imagem refletida nas águas se enamora e se atira sobre ela com a pretensão de alcançá-la, mas acaba morrendo afogado.

A alusão ao mito é esclarecida logo na primeira parte de *Introdução ao narcisismo*, onde Freud (1914/2010) parte da dinâmica mental descrita por Kraepelin e Bleuer dos chamados dementes precoces ou esquizofrênicos, para compreender uma movimentação da libidoque, ao invés de corresponder a uma perversão (como teorizou Paul Nacke no campo da Psiquiatria, em 1899), expressa uma tendência à autoconservação que está na base da constituição do psiquismo de todo ser humano e, que por algum entrave, retroagiu nos quadros descritos por esses psiquiatras:

> Esses doentes, que eu sugeri designar como parafrênicos, mostram duas características fundamentais: a megalomania e o abandono do interesse pelo mundo externo (pessoas e coisas) (...). Mas o afastamento do parafrênico face ao mundo externo pede uma caracterização mais precisa. Também o histérico e o neurótico obsessivo abandonam (...) a relação com a realidade. A análise mostra, porém, que de maneira nenhuma suspendem a relação erótica com pessoas e coisas. Ainda a mantêm na fantasia (...). Sucede de outro modo com o parafrênico. Este parece mesmo retirar das pessoas e coisas do mundo externo a sua libido, sem substituílas por outras na fantasia. Quando isso vem a ocorrer, parece ser algo secundário, parte de uma tentativa de cura que pretende reconduzir a libido ao objeto (...), surge por retração dos investimentos objetais (...) sobre um narcisismo primário que foi obscurecido por influências várias (Freud, 1914/2010, pp.15-16).

De acordo com Freud (1914/2010), a libido tende a partir do autoerotismo em direção ao narcisismo primário e, posteriormente, ao narcisismo secundário. Com a teorização sobre esses pontos de movimentação da libido, Freud marca que a constituição do psiquismo está atravessada, essencialmente, pelo relacionamento com o Outro (o que está fora) pela via pulsional que cada um estabelece de maneira singular, destacando-se assim da padronizada – via instintual.

Ao autoerotismo corresponde um momento inicial da vida em que o infans ainda não apresenta uma unidade que possa chamar de Eu; trata-se de um ponto de partida da libido. Aqui Freud (2010/1914) está marcando algo de suma importância – que o Eu não está dado de antemão, se trata de um processo de construção psíquica. Uma vez que no autoerotismo ainda não esteja estabelecida a unidade do Eu, o prazer é obtido pelo direcionamento da libido para partes fragmentadas do que virá a ser um corpo psíquico.

Neste momento de seus desenvolvimentos teóricos, Freud (1914/2010) aponta que, para que o Eu se constitua, é necessário que a mãe, ou quem lhe faça as vezes ocupando o protagonismo na relação com o infans, esteja atenta às necessidades nascentes dele e lhe dedique cuidados, auxiliando na marcação entre um dentro e um fora, possibilitando assim a passagem do autoerotismo para o narcisismo primário. O infans precisa ser investido libidinalmente para que possa formar um Eu ideal; essa possibilidade é proporcionada pela experiência daquele que protagoniza a relação com o infans em tomá-lo como alguém que lhe completa.

O narcisismo primário se estabelece a partir do encontro entre o narcisismo nascente do infans e o narcisismo renascente dos pais, marcando a tomada do Eu como objeto de amor: "O amor dos pais, comovente e no fundo tão infantil, não é outra coisa senão o narcisismo dos pais renascido, que na sua transformação em amor objetal revela inconfundivelmente a natureza de outrora" (Freud, 1914/2010, p. 37).

Somente depois desse investimento inicial no Eu proporcionado pela sua tomada como objeto de amor, é que uma parte da libido se dirigirá para os objetos externos, caracterizando a entrada no narcisismo secundário; passará, então, a existir uma relação entre o investimento dirigido para o Eu e o investimento dirigido para os objetos: quanto maior a catexia do Eu menor será a dos objetos.

Freud (1914/2010) acredita que talvez a questão mais difícil de ser respondida sobre esse processo seja: por qual razão o investimento libidinal evolui do autoerotismo para uma escolha objetal, e da escolha objetal para um retorno ao Eu. Ocorre que o recém-nascido Eu se vê confrontado com o ideal que fora depositado nele e com o qual se compara. Ao ser confrontado com as exigências que vem de fora, e com a percepção de que não é simplesmente uma majestade, ou seja, de que não representa aquilo que completa a mãe (não é seu falo – aqui advém o complexo de castração), o infans sentirá a necessidade de se fazer amável pelo outro mediante o cumprimento de determinadas exigências impostas pelo *ideal de Eu*, que se origina nas determinações éticas, culturais e sociais que são transmitidas pelo Outro. O infans percebe que não é aquilo que esperava, mas também não quer renunciar ao prazer que já experimentou. Assim é que o *ideal de Eu* surge para tentar conformá-lo a um molde, e nessa operação parte do que fora investido em objetos retorna para o Eu. Esse é o narcisismo secundário, processo a partir do qual a satisfação de si só será possível mediada pelo Outro.

O narcisismo primário fornece a base sobre a qual o narcisismo secundário se erige. Em maior ou em menor grau de sucesso, a constituição do narcisismo secundário dependerá do ajuste entre os investimentos objetais e as determinações do Eu. Se esse ajuste não é positivo, o

Eu não se fortalece, o que contribui para a formação de inibições e/ou sintomas neuróticos, e para o estabelecimento do que Freud (2010/1914) chama de parafrenias (demência precoce e paranoia): “A diferença entre tais afecções e as neuroses de transferência eu atribuo à circunstância da libido liberada pelo fracasso não ficar em objetos na fantasia, mas retornar ao Eu” (p.30), obliterando assim os investimentos naquilo que é externo a ele.

Assim é que nesse ponto de seu ensino, Freud considera a distinção elementar entre as neuroses e as parafrenias: em ambas, a relação com a realidade socialmente compartilhada se altera. Mas enquanto nas neuroses o vínculo e os investimentos se mantêm pela via da fantasia, nas parafrenias o investimento libidinal é totalmente indisponibilizado para o meio externo, pois retorna ao Eu; e não é porque a libido retorna ao Eu que ela se torna mais forte, ao contrário, como mais tarde Freud demonstrará em Luto e melancolia. Em Introdução ao narcisismo, Freud (1914/2010) ratifica que:

> O desenvolvimento do Eu consiste num distanciamento do narcisismo primário e gera um intenso esforço para reconquistá-lo. Tal distanciamento ocorre através do deslocamento da libido para um ideal do Eu imposto de fora, e a satisfação, através do cumprimento desse ideal (...). Uma parte do amor-próprio é primária, resto do narcisismo infantil; outra parte se origina da onipotência confirmada pela experiência (do cumprimento do ideal do Eu); uma terceira, da satisfação da libido objetal (p. 48).

A composição do Eu passa, portanto, pelo Outro. Isso é o que se pode depreender até esse ponto do arcabouço teórico construído por Freud. Je est un autre, escreve o poeta Arthur Rimbaud (2009), em carta ao amigo Georges Izambard em 13 de maio de 1871, demonstrando que a Arte antecipa a Psicanálise. A constituição do Eu sobre uma base narcísica (que está atravessada pela alteridade) será mais tarde retomada por Jacques Lacan em sua releitura de Freud.

Em *Neuroses de transferência – uma síntese*, Freud (1915/1987) apresenta uma distinção entre a melancolia e as chamadas neuroses de transferência (histeria de conversão e neurose obsessiva), demarcando uma posição etiológica que faltava à melancolia e que permitia aproximá-la até então da histeria. Embora em *Introdução ao narcisismo* Freud já houvesse sinalizado uma distinção fundamental entre as até então chamadas parafrenias e as neuroses, ele não situara formalmente a melancolia junto às primeiras. *Em Neuroses de transferência*, por sua vez, ele incluirá a melancolia e seu polo humoral oposto – a mania, no grupo de neuroses narcísicas juntamente com a demência precoce e a paranoia. Freud argumenta que tal distinção se estabelece conforme a fase da vida em que um conflito psíquico surge e se torna insuportável para a consciência. As neuroses narcísicas se apresentariam somente na maturidade, enquanto na melancolia a afecção que surgiria mais tardiamente entre todas as neuroses proporcionando a regressão da libido a um estágio mais precoce. Freud (1915/1987) esclarece que quanto mais tardiamente uma neurose fosse desencadeada mais o investimento libidinal regrediria.

Luto e melancolia é elaborado por Freud em 1915 e publicado em 1917, após ter sido submetido à revisão teórica por Karl Abraham – este, por sua vez, havia escrito um importante trabalho sobre a dinâmica libidinal da melancolia situada enquanto psicose maníaco-depressiva que Freud apreciava.

Freud (1917/2011) resgatará a sua teorização sobre o narcisismo para apontar que é justamente uma falha na instauração do narcisismo primário que acarretará a melancolia, o que lhe permitirá posicioná-la enquanto uma neurose narcísica que, apesar de guardar analogias com o processo de luto, se diferencia radicalmente dele por conta do modo peculiar de lidar com as perdas.

Freud propõe estudar a melancolia por analogia ao processo de luto. Nas palavras introdutórias do ensaio, Freud (1917/2011) indica a dificuldade em realizar uma síntese teórica sobre a melancolia devido à diversidade das formas clínicas nas quais ela se apresenta. A utilização da analogia como recurso é parte do esforço freudiano em empreender uma síntese conceitual e a escolha do luto, tal como já havia sido ensejada no *Rascunho G* se justifica, do ponto de vista de Berlinck (2008), por três aspectos: "por seu quadro geral; por terem as mesmas causas excitantes advindas das influências ambientais; e por serem reações à perda de um ente querido ou algo que tenha o mesmo significado" (p. 80).

Desde o início do ensaio Freud já estabelece distinções entre luto e melancolia: o luto, considera-se incorreto ou até mesmo nocivo que seja perturbado, ao contrário da melancolia, estado no qual as pessoas se mobilizam para tentar retirar quem dela padece; nela, há uma severa perturbação do sentimento de autoestima que não está presente no luto. Tanto em um quanto em outro ocorre uma perda, seja de uma pessoa, de um ideal ou de uma posição que abalam as relações com o mundo externo, mas somente na melancolia a perda refere-se à autoestima, conforme Freud (1917/2011) detalhará em sua caracterização da melancolia:

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

Sobre a descrição freudiana da melancolia, a psicanalista Marilene Carone em sua tradução para o português de Luto e melancolia, chama a atenção para o fato de palavras com o prefixo comparecer várias vezes no texto:

> Selbstgefuhl (autoestima) literalmente significa sentimento de si, convicção do próprio valor e poder. Com Selbstgefuhl começa neste texto toda uma série de termos com o prefixo selbst, em geral traduzidos pelo prefixo auto, em português. Assim, por exemplo: Selbstvorwurf (autorrecriminação), Selbstchimpfung (autoinsulto), Selbskritik (autocrítica), Selbstherabsetzung (autodepreciação), Selbsteinchatzung (autoavaliação), Selbstanklage (autoacusação), Selbstbestrafung (autopunição) e finalmente Selbstmord

> (suicídio, literalmente autoassassinato). Essa profusão de termos com selbst certamente encontra seu sentido mais profundo na articulação teórica do próprio texto e reflete a importância desse movimento de retorno à própria pessoa, descritos em Pulsões e seus destinos como o segundo destino pulsional. Mais precisamente, o termo selbst é aí descrito como o tempo da transformação na voz ativa, "Não numa voz passiva, mas numa voz reflexiva média". Nesse sentido, o prefixo selbst corresponderia em português à partícula apassivadora "se": torturar-se, punir-se etc (Freud, 1917/2011, N.T, p. 46).

Freud (1917/2011) adverte que a perda de um objeto (pessoa ou ideal) amado exige um movimento de retirada da libido. A resistência em retirar a libido do objeto perdido pode alcançar um nível tão intenso que faz com que a pessoa se afaste da realidade, realizando uma "adesão ao objeto por meio de uma psicose alucinatória" (p. 49). O esperado é que o sujeito assuma a realidade, mas isso pode levar um longo tempo, com grande dispêndio de investimento libidinal que é consumido em prolongar a existência no psiquismo de um objeto que já não existe concretamente. Embora trabalhoso, uma vez terminado o movimento de retirada da libido de um objeto perdido, é possível afirmar que foi concluído o trabalho do luto e a pessoa está livre para envolver-se em novos investimentos. Na melancolia, entretanto, a perda do objeto assume uma particularidade: "o doente não é capaz de compreender conscientemente o que ele perdeu [ou] sabe quem ele perdeu, mas não o que perdeu nele" (p.51).

Por essa particularidade, Freud (1917/2011) conclui que a perda melancólica se dá de maneira inconsciente, enquanto a perda que leva ao luto se dá de forma consciente. A perda que o melancólico desconhece, mas pela qual padece, exige um trabalho interno similar ao luto, mas que, diferentemente dele, resulta no esvaziamento do Eu que se consolida em severas autorrecriminações, delírios de inferioridade de cunho moral, insônia e recusa em se alimentar. Enquanto no enlutado há uma suspensão de interesse pelo mundo externo, no melancólico há uma perda de interesse, que é resultante do empobrecimento do Eu: "No luto é o mundo que se tornou pobre e vazio; na melancolia é o próprio Eu" (p. 53).

Freud (1917/2011) aponta que pela avaliação que o melancólico faz de si mesmo, é possível notar o quanto ele está doente; há uma diferença descomunal entre o "montante de auto degradação e sua real justificativa" (p. 55). E o que mais chama a atenção do psicanalista é o fato do melancólico não se envergonhar em verbalizar esta depreciação; ao contrário, ele sente necessidade de comunicá-la, encontrando "satisfação no autodesnudamento" (p. 55). "Segundo a analogia com o luto, deveríamos concluir que ele sofreu uma perda de objeto; de suas afirmações, surge uma perda em seu ego" (p.56).

A constituição egóica ocupará, portanto, o âmago da teorização freudiana em *Luto e melancolia*. Freud (1917/2011) pontua que na melancolia ocorre uma cisão no Eu, em que uma parte toma a outra como objeto, contrapondo-se a ela e criticando-a severamente; essa parte

cindida constitui a “consciência moral” – consciência que está presente entre as grandes instituições no ego, mas que na melancolia ilustra o “desagrado com o próprio ego, acima de outros defeitos” (p. 56).

Na melancolia observa-se que a “consciência moral” está adoecida, o que chama a atenção para as dificuldades que o melancólico nutre em relação ao Outro, pois observa-se que as severas autorrecriminações que ele profere, em verdade, são dirigidas ao objeto de amor que se voltaram para o próprio Eu, ou seja, o que está sendo recriminado seria, originalmente, uma queixa dirigida ao Outro. Todas as recriminações e queixas que o melancólico faz de si velam uma queixa ao Outro, que mostram o quanto o investimento objetal foi pouco consistente fazendo com que a libido, que supostamente ficara disponível, não se realoque em um novo investimento retornando, por sua vez, para o próprio eu. Ocorre que em seu retorno, no entanto, a libido amalgamou uma identificação do Eu ao objeto abandonado. “Desse modo, a sombra do objeto caiu sobre o Eu, que então pode ser julgado por uma determinada instância como um objeto, o objeto abandonado” (Freud, 1917/2011, p. 61).

A perda do objeto se converte na perda de parte do Eu gerada pela bipartição entre aquela parte cindida como consciência moral, e a parte modificada pela identificação melancólica. Para Freud (1917/2011) esta bipartição no Eu melancólico revela que ocorreu uma forte fixação no objeto e que, por outro lado, houve certa resistência ao investimento objetal. Para desvendar o que está por trás dessa aparente contradição, Freud recorre a Otto Rank que, por sua vez, assinala que a escolha objetal do melancólico deu-se em base narcísica, o que modula um retorno ao narcisismo sempre que se apresente um obstáculo para a realização da libido. A identificação narcísica ao objeto permite suspender o investimento libidinal sem abdicar do objeto amado e “corresponde naturalmente à regressão de um tipo de escolha de objeto para o narcisismo originário” (p.63), momento em que o Eu se constitui a partir de uma distinção do Outro na condição de objeto: “Ele gostaria de incorporá-lo, na verdade, devorando-o, de acordo com a fase oral ou canibalística do desenvolvimento libidinal. Abraham, com razão, remete a esse contexto a recusa da alimentação que se apresenta na forma mais grave no estado melancólico” (p.63).

Uma vez que o amor no melancólico se refugiou na identificação narcísica, porque o amor não pode ser abandonado, mas o objeto o é, “o ódio entra em ação nesse objeto substitutivo, insultando-o, humilhando-o, fazendo-o sofrer e ganhando nesse sofrimento uma satisfação sádica” (Freud, 1917/2011, p. 67). Vê-se que o investimento no objeto toma um duplo caminho: a regressão à identificação narcísica e o retorno ao sadismo. Assim é que, partindo da melancolia, o suicídio pode ilustrar um retorno para si do desejo de matar o Outro, resposta à pergunta lançada por Freud em 1910 sobre a motivação para o suicídio. O Eu se

mata a partir do momento em que se identifica com o objeto, tomando para si a reação que fora motivada pelos objetos do mundo externo.

Retomando uma teorização que já havia exposto no *Rascunho G*, Freud (1917/2011) assevera que:

> O complexo melancólico se comporta como uma ferida aberta, atraindo para si, de toda parte, energias de investimento (que nas neuroses de transferência chamamos de "contrainvestimentos") e esvaziando o ego até o empobrecimento total; facilmente o complexo melancólico se mostra resistente ao desejo de dormir do ego (p. 71).

Outra particularidade da melancolia que chama a atenção de Freud (1917/2011), mas que ele não consegue desvendar claramente qual é o seu mecanismo de ação, é a sua "tendência a se transformar no estado sintomaticamente oposto da mania" (p. 73). Embora não seja uma tendência que se apresente uniformemente em todos os casos de melancolia, o estado maníaco pode se alternar de forma cíclica para o estado melancólico. Freud acredita que, embora apresente uma sintomatologia oposta à melancolia, a mania se assemelha a ela por arcar com o mesmo complexo: enquanto o Eu se submete ao complexo no estado melancólico, na mania triunfa sobre ele. No estado maníaco a pessoa apresenta a capacidade de sair em busca de novos objetos para investir libidinalmente; ela os procura tal como um faminto procura o alimento; isso demonstra que, ao contrário do que ocorre na melancolia, há certa "libertação do objeto que o faz sofrer" (Freud, 1917/2011, p. 77). Freud não consegue descobrir como essa libertação ocorre e conclui que serão necessários estudos adicionais sobre os processos maníacos.

Freud (1917/2011) conclui *Luto e melancolia* ratificando que a melancolia envolve um processo mais complexo do que o luto, que ocorre em nível inconsciente e é marcado pela ambivalência afetiva: Nela a relação com o objeto não é nada simples e se complica pelo conflito de ambivalência. A ambivalência é ou constitucional, isto é, inerente a cada uma das ligações amorosas desse ego, ou surge justamente das experiências acarretadas pela ameaça de perda do objeto. Por isso, a melancolia pode, quanto aos motivos que a ocasionam, ir muito mais longe do que o luto, que geralmente só é desencadeado pela perda real, a morte do objeto. Na melancolia se tramam em torno do objeto inúmeras batalhas isoladas, nas quais o ódio e amor combatem entre si: um para desligar a libido do objeto, outro para defender contra o ataque essa posição da libido.

Em *Psicologia das massas e análise do eu*, Freud (1921/2011) resgata a teorização da melancolia empreendida em *Luto e melancolia* para exemplificar que ela fornece elementos para a análise do Eu, em casos sem compreensão imediata, tais como "os difíceis problemas das psicoses" (p.65) em que existe uma relação de recriação da realidade socialmente

compartilhada. Freud começa por citar um caso de uma criança que, lamentando a perda do seu animal de estimação, “declarou simplesmente que era o gato, e consequentemente passou a andar de quatro, não quis mais sentar-se à mesa para comer etc” (p.66), e adverte que a identificação com o objeto como processo substitutivo à sua perda, a introjeção desse objeto no Eu, conforme o caso da criança demonstrara, não era novidade e já havia sido abordado em estudos relacionados às melancolias. Ele passa então a uma síntese do ensaio publicado em 1917:

> Outro exemplo dessa introjeção do objeto nos é dado pela análise da melancolia, afecção que tem, entre suas causas mais notáveis, a perda real ou afetiva do objeto amado. Uma característica maior de casos assim está na cruel autodepreciação do Eu, unida a uma implacável autocrítica e amargas recriminações a si próprio. As análises revelaram que essa avaliação e esses reproches se aplicam ao objeto, no fundo, representando a vingança do Eu frente a ele. A sombra do objeto caiu sobre o Eu (...). Essas melancolias nos mostram ainda algo mais (...). Elas nos mostram o Eu dividido, decomposto em dois pedaços, um dos quais se enfurece com o outro. Esse pedaço é aquele transformado pela introjeção, e que contém o objeto perdido. Tampouco o pedaço que se conduz tão cruelmente nos é desconhecido. Ele contém a consciência moral [super-Eu], uma instância crítica do Eu que também em épocas normais se contrapôs criticamente a este, mas nunca de maneira tão inexorável e tão injusta [ideal do eu] (Freud, 1921/2011, p. 67).

Já em *Psicanálise e teoria da libido: dois verbetes para um dicionário de sexologia*, Freud (1923a/2011) caracteriza o Eu enquanto instância narcísica na medida em que ele é receptáculo da libido – partindo dele os investimentos que visam os objetos e retornando a ele os investimentos quando são recolhidos. Situar o Eu enquanto instância narcísica permitiu a Freud empreender “uma separação clínica das psiconeuroses de transferência e as afecções narcísicas” (p.294). Nas neuroses de transferência (histeria e neurose obsessiva) uma quantidade de libido acha-se disponível para ser transferida a outros objetos, o que facilita o tratamento analítico:

> Já os distúrbios narcísicos (dementia praecox, paranoia, melancolia) são caracterizados pela retirada de libido dos objetos, sendo, portanto, pouco acessíveis à terapia analítica. Mas essa inacessibilidade terapêutica não impediu a psicanálise de fazer ricas contribuições iniciais para uma maior compreensão dessas doenças incluídas entre as psicoses [grifo meu] (Freud, 1923a/2011, p.295).

Em O *Eu e o id*, Freud (1923b/2011) explica que o Eu não é um representante ipsis literis do mundo externo real no psiquismo, porque há muitos fatores a serem considerados na sua composição, dentre eles a diferenciação que o Eu sofre em seu interior em ideal do Eu. Esse componente abriga os ideais que são tomados pelo Eu como reguladores da sua existência a fim de que seja amado, e não tem uma relação de proximidade com a consciência.

De acordo com Freud (1923b/2011) no início da vida do infans o Eu, ainda em composição, está se familiarizando com o processo de investimento objetal, ora aprovando-o, ora afastando-se, dependendo da relação de prazer que estabelece com os objetos:

> Se um tal objeto sexual deve ou tem que ser abandonado, não é raro sobrevir uma alteração do Eu, que é preciso descrever como estabelecimento do objeto no Eu, como sucede na melancolia; ainda não conhecemos as circunstâncias exatas dessa substituição. Talvez, com essa introjeção que é uma espécie de regressão ao mecanismo da fase oral, o Eu facilite ou permita o abandono do objeto. Talvez essa identificação seja absolutamente a condição sob a qual o Eu abandona seus objetos. De qualquer modo, o processo é muito frequente, sobretudo nas primeiras fases do desenvolvimento, e pode possibilitar a concepção de que o caráter do Eu é um precipitado dos investimentos objetais abandonados, de que contém a história dessas escolhas de objeto (p.36).

Freud (1923b/2011) demonstra também que nesses primórdios da vida do infans, o Eu não distingue muito bem os processos de identificação dos processos de investimento objetal. O complexo melancólico dá a pista, entretanto, de que a composição do Eu se dá pela modificação a partir de traços de objetos incorporados por meio das identificações. A distinção entre o processo de composição do Eu e o complexo melancólico, se dará a partir do modo como a parte do Eu modificada pelas identificações – ideal do Eu50 – exercerá sua função reguladora sobre o Eu: ou nutrindo a censura e o sentimento de culpa perante as quais o Eu não sucumbirá, apesar de tolhido, e que poderá dar origem à neurose obsessiva, ou atuando de forma severa na melancolia.

> Na melancolia é ainda mais forte a impressão de que o super-Eu arrebatou a consciência. Mas aqui o Eu não ousa reclamar, ele se reconhece culpado e submete-se ao castigo. Nós compreendemos a diferença. Na neurose obsessiva trata-se de impulsos chocantes que permaneceram fora do Eu; na melancolia, o objeto a que toca a ira do super-Eu foi acolhido no Eu por identificação (Freud, 1923b/2011, p. 64).

Freud (1923b/2011) assevera que a única defesa do Eu melancólico contra essa severidade é sua conversão ao estado maníaco:

> Seguindo nossa concepção do sadismo, diríamos que o componente destrutivo instalou-se no super-Eu e voltou-se contra o Eu. O que então vigora no super-Eu é como que pura cultura do instinto de morte, e de fato este consegue frequentemente impelir o Eu à morte, quando o Eu não se defende a tempo de seu tirano, através da conversão em mania (...). A angústia de morte, na melancolia, admite apenas uma explicação: o Eu abandona a si mesmo por sentir-se odiado e perseguido pelo super-Eu, que (...) desempenha a mesma função protetora e salvadora que tinha antes o pai, depois a Providência ou o Destino (pp.63-73).

Em *Neurose e Psicose* Freud (1924/2011) retoma o papel do supereu na etiologia da neurose e psicose, e volta a citar a melancolia. Afirma que tanto a neurose quanto a psicose são originadas a partir de uma frustração que em geral provém de uma causa externa, mas que também pode advir de uma causa interna – da atuação do supereu como representante das exigências da realidade. “O efeito patógeno depende que o Eu, nessa tensão conflituosa, continue fiel à dependência do mundo externo (...) ou se deixe (...) separar da realidade” (p.181). Ele então reafirma o que pontuara em O Eu e o id: que a melancolia advém de um conflito entre o Eu e o supereu, e que por isso reivindica para ela a nomenclatura de psiconeurose narcísica: “E não destoa de nossas impressões que encontremos motivos para

separar estados como a melancolia das outras psicoses (...); a neurose narcísica [corresponde] ao conflito entre Eu e super-Eu, a psicose àquele entre Eu e mundo exterior" (p. 181).

Em *Inibição, sintoma e angústia*, Freud (1926/2014) trata das inibições que servem ao propósito da autopunição, em que o supereu não permite que o Eu leve a cabo as atividades que poderiam lhe trazer satisfação. Essas inibições envolvem um grande gasto energético e deixam o Eu empobrecido, condição que caracteriza os estados de depressão e a mais intensa de suas formas – a melancolia.

Em *O humor*, Freud (1927/2014) realiza uma aproximação entre a paranoia e a melancolia pela via da catexia – concentração de todas as energias libidinais em uma representação específica. Ele afirma que ao estudar certas manifestações paranoicas pôde observar que ideias de perseguição se constituíram precocemente no psiquismo e lá permaneceram por longo tempo sem quaisquer efeitos visíveis na realidade externa, até que acabaram sendo investidas por quantidades de catexia que as levaram a emergirem e dominarem a vida psíquica. O tratamento psicanalítico para essas manifestações paranoicas, levando em consideração tal dinâmica energética, não se concentraria tanto num combate ou eliminação das ideias delirantes mas, antes, em um deslocamento da catexia que lhes fora investida, situação que Freud considera análoga à melancolia. Essa última, por se situar entre uma cruel opressão do super-Eu ao Eu, e uma escapada do Eu da opressão quando se alterna no estado maníaco, sugere um deslocamento de catexia semelhante ao que é adequado ao quadro paranoico.

Em *Dostoiévski e o parricídio* Freud (1928/2014) compartilha que ao percorrer o relato biográfico de Dostoiévski, ele toma conhecimento das crises nervosas que acometera o escritor durante a infância, e que incluíam sonolência, letargia e um estado melancólico sem qualquer causa consciente – para o qual o escritor esclarecera a um amigo mais tarde que se tratava de uma sensação de morte. Freud destaca ainda, a partir das anotações do irmão de Dostoiévski – Andrei, que o escritor tinha por costume, quando jovem, deixar pequenos relatos escritos antes de dormir onde indicava que tinha medo de cair em um sono com aparência de morte, e que por isso, caso lhe acontecesse algo, solicitava que seu enterro fosse adiado por cinco dias para que os parentes não fossem enganados por uma falsa aparência de morte. Freud acredita que é possível ler o relato das crises nervosas de Dostoiévski como expressão de uma identificação do Eu com uma pessoa morta: seja um morto de fato ou alguém que se deseja ver morto – e é mais significativo, se for este o caso –, na medida em que anuncia uma expectativa de autopunição (o retorno sobre si do desejo de ver o Outro morto). Embora não afirme categoricamente que Dostoiévski era melancólico, na articulação teórica que engendra a partir do escritor, Freud retoma o aspecto de morte presente na melancolia e o retorno sobre o Eu da

punição que seria originalmente dirigida ao Outro graças à bipartição do Eu, processo do qual já tratara antes em Luto e melancolia. Conforme visto durante esse breve itinerário dos textos psicanaliticos, a melancolia, a partir da concepção freudiana, é desvinculada das hipóteses de desequilíbrio humoral (bile negra), da influência astral (Saturno), da possessão demoníaca ou ainda do cárater (cunho moral) que lhe foram atribuídas em épocas precedentes.

Ao situar a melancolia enquanto entidade clínica, Freud se afasta do legado hipocrático e do legado aristotélico, uma vez que não considera a melancolia como um traço distintivo do gênio de exceção, nem como um estado de tristeza transitório que pode acometer a todas as pessoas, mas a encara como uma escolha subjetiva que fora resultante de uma regressão inconsciente a etapas mais primitivas da composição do Eu e que apresenta implicações sociais. Embora Freud tenha se aproximado mais da conceituação da melancolia feita pela psiquiatria clássica (psicose maníaco-depressiva de Kraepelin), ele a ampliou ao situá-la para além de sintomas medicáveis, como um conjunto de características componentes de um complexo que modifica o modo da pessoa estar no mundo e se relacionar com o Outro, "inserindo o sujeito no pathos da sua existência" (Quinet, 2009a, p. 195).

Pellion (2003) nos chama a atenção para o resgate do *campo da experiência* propiciado por Freud em *Luto e melancolia,* e por meio do qual o psicanalista desconstrói tanto as narrativas que alçavam o melancólico a um ser mitológico de exceção quanto a nosologia psiquiátrica que gradativamente silencia a voz do melancólico. Para Pellion (2003) ao se empenhar na observação da dinâmica psíquica melancólica Freud traz à tona um dos questionamentos mais relevantes tanto para as diferentes ciências quanto para as Artes no contexto da Modernidade: a relação do ser humano com a verdade. De acordo com Pellion (2003) Freud, ao invés de negativar o discurso do melancólico a partir da ênfase do que ele não compartilha com os discursos dominantes, o positiva e o coloca como arauto para a reflexão que cada pessoa empreende em sua relação com a verdade. O trecho de *Luto e melancolia* a partir do qual Pellion (2003) sustenta o seu argumento é o seguinte:

> Ele nos parece igualmente ter razão e capta a verdade apenas com mais agudeza do que os outros, não melancólicos. Quando, em sua exacerbada autocritica, ele se descreve como um homem mesquinho, egoísta, desonesto e dependente, que sempre só cuidou de ocultar as fraquezas do seu ser, talvez a nosso ver ele tenha se aproximado bastante do autoconhecimento e nos perguntamos por que é preciso adoecer para chegar a uma verdade como essa (Freud, 1917/2011, pp.53-55).

Freud (1917/2011) pondera que independentemente de desenvolver uma crítica mais ou menos justa ou de trazer à tona a verdade, o melancólico está doente; Freud não usa tal denominação em um sentido pejorativo, mas para sinalizar que na melancolia se padece da verdade que não é acessível a não ser por uma afetação, que compreenderemos, a partir de Lacan, como a afetação de quem não recorre ao véu do encadeamento significante articulado a

partir do Nome-do-Pai. De qual entre as verdades possíveis estamos falando? Ora, da queda no encontro com o Outro que marca a vida de todo ser falante, psicótico ou não, e que pode ser alinhada tanto a partir do sintoma quanto do delírio, da fantasia quanto da criação sinthomática. O que Freud situa como adoecimento na melancolia é a condição subjetiva de quem vê as coisas por um outro prisma que não o da malha significante. Se a malha significante coloca em perspectiva o encontro faltoso com o Outro, e se o melancólico, por não estar preso nesta malha, tem a possibilidade de ver as coisas na crueza do que são, podemos ter a curiosidade de perguntar: quem está mais doente, aquele que padece do significante ou aquele que padece da crueza? Não há outra resposta para tal pergunta a não ser que cada pessoa paga um preço com o seu psiquismo a partir da trilha pela qual se envereda, seja o de lidar com a crueza da verdade ou de lidar com os efeitos do distanciamento da verdade. Isso marca uma direção ética no tratamento a partir da psicanálise para todas as estruturas: a do sujeito se haver com as suas movimentações psíquicas. O que se distinguirá será a estratégia, a tática e a política para se alcançar isso conforme as diferentes estruturas.

Embora não haja consenso entre os psicanalistas freudianos contemporâneos em situar a melancolia como um tipo clínico pertencente às psicoses (uma vez que o próprio Freud oscila quanto à etiologia da melancolia e ratifica em vários momentos que os seus estudos em torno da questão careciam de desdobramentos), não há como negar certos indícios do conflito entre o Eu e o mundo (Outro, leis, exigências etc.) que são marcantes na escolha subjetiva da psicose e com os quais Freud caracteriza a melancolia ao longo de seus textos: angústia, furo no psiquismo por onde a libido escorre de maneira hemorrágica inviabilizando o investimento em novos objetos, escolha objetal de caráter narcísico, regressão a uma etapa de narcisismo primário, anorexia, apatia, inibição, autorrecriminações, expectativa delirante de autopunição, isolamento social, supereu atroz, ausência de motivação que compele o humano à vida e à autoconservação, incapacidade de amar, identificação ao pai morto, ausência do sentimento de si (autoestima) dentre outros.

Tais indícios serão retomados a partir da leitura lacaniana dos textos freudianos, o que permitirá que novos elementos teóricos sejam forjados e que a perspectiva sobre a direção do tratamento na melancolia seja ampliada.

1.2.3 **A melancolia a partir de Lacan**

Não haverá, seja nas diversas edições do *Seminário* ao longo dos anos, seja nos textos escritos por Jacques Lacan, momentos dedicados exclusivamente à formalização conceitual da melancolia, tal como ocorre no *Luto e melancolia* de Freud, o que levará Jean Allouch (2004) a

considerar que Lacan não apresenta uma teoria da melancolia. Já Eric Laurent (1995) pondera, por sua vez que: “Há realmente uma teoria da melancolia no ensino de Jacques Lacan, estabelecida desde 1938 e que depois evoluiu, solidária com a evolução global de seu ensino” (p.158).

Considerações a parte, não há como negar que os aportes conceituais empreendidos por Lacan a partir da sua releitura de Freud servirão para situar a melancolia em um novo contexto de abordagem na psicanálise.

Lacan menciona a melancolia em cinco passagens de seu ensino, quatro delas constantes no *Seminário:* no livro VII – *O Desejo e sua Interpretação* (1958-1959), no livro VII – *A ética da Psicanálise* (1959-1960), no livro VIII – *A transferência* (1960- 1961) e no livro X – *A angústia* (1962-1963); e uma inclusa no texto *Kant com Sade* (1963).

Nas passagens do *Seminário* predomina a releitura lacaniana de *Luto e melancolia* sob a ótica da tríade angústia-desejo-objeto, já em *Kant com Sade* comparece a melancolia como correlata à dor de existir elevada a máxima potência. Em nenhuma destas passagens Lacan dispõe ipsis literis à melancolia enquanto tipo clínico pertencente à psicose.

Parte dos psicanalistas contemporâneos que levam adiante o legado lacaniano, tais como: Eric Laurent, Colette Soler, Maria Anita Carneiro Ribeiro e Antônio Quinet, entre outros, serão os que articularão a melancolia enquanto estrutura psicótica, articulação que não é consensual no meio psicanalítico, pois alguns teóricos conceituarão a melancolia enquanto uma quarta estrutura em relação as estruturas neurótica, perversa e psicótica, enquanto outros psicanalistas preferirão situar a melancolia no campo das neurose graças a homologia que estabelecem entre o papel do Supereu na neurose obsessiva e na melancolia.

Posicionar a melancolia enquanto tipo clínico psicótico permite ir para além das oscilações etiológicas que compareceram nos estudos freudianos acerca do tema, dada à diversidade dos fenômenos com os quais o psicanalista se deparou em suas investigações e que dificultaram uma síntese conceitual. Quanto a isso Colette Soler (2006) faz uma importante advertência: “Quando muito, na variedade dos fenômenos, podemos isolar a coerência da psicose melancólica, mas sob a condição de não reduzi-la ao humor tristonho” (p.70).

É possível observar a presença de um fio costurando a diversidade de fenômenos que se apresentam na melancolia mesmo quando estes parecem consistir em um contraponto a estereotipada postura de tristeza, inibição e falta de interação com o meio, como é o caso das expressões maníacas. Trata-se da dor de existir, que Lacan (1963/1998) contextualiza como *falta moral* a partir da ética psicanalítica. Tal dor é intrínseca as adversidades da vida humana e

está ligada as frustrações que o sujeito sofre no campo do Outro em não alcançar a experiência mítica de satisfação primordial por meio dos objetos nos quais investe.

O desejo que está articulado na falta cumpre papel de mediar a dor de existir, possibilitando que o sujeito se movimente com mais leveza pelos laços sociais. Na melancolia não é possível contar o desejo como mediador e por isso Lacan (1963/1998) a situa como a principal porta-voz da *dor de existir* – uma vez que se trata de, na melancolia, experenciá-la em sua máxima potência. Se houve um extravio no desejo algo se passou no campo onde a falta poderia ter sido perspectivada pelo encadeamento significante a partir do Nome-do-Pai. E neste campo se encontra a chave para oferecer uma resposta possível aos questionamentos que mobilizaram Freud desde as suas primeiras aproximações da temática da melancolia: por que ela não se converte em um processo de luto? Apesar das homologias entre melancolia e luto (ambos terem sido precipitados por uma perda, desencadearem angústia, prejudicarem as relações com o meio) por que na melancolia o Eu fica subjugado pela sua parte cindida que se identificou ao objeto e o luto se torna inacessível?

Lacan resgata *Luto e melancolia* em variados momentos de seu ensino para elucidar os questionamentos freudianos. É somente por meio do estudo sobre a constituição do sujeito e dos modos de se lidar com os objetos (e a perda deles) que será possível compreender por que a dor de existir na melancolia assumirá proporção tão intensa. As aproximações do arcabouço teórico freudiano por Lacan serão organizadas nesta tese, portanto, na seguinte sequência de eixos de concentração: da constituição do sujeito e objeto da relação especular até a formalização do *objeto a*; da retomada de *Luto e melancolia* por Lacan no *Seminário* desde o livro VI – *O desejo e a sua interpretação* até o livro X – *A angústia*, o que sinalizará para a articulação entre o *objeto a* e a melancolia; e da *dor de existir* na melancolia, onde apresentarei os desenvolvimentos de Lacan sobre a dor de existir em conexão com a melancolia a partir de *Kant com Sade* (1963).

Para pensarmos a constituição do sujeito e do objeto em Lacan é recomendável começarmos pela sua tese de doutorado, *Da psicose paranoica em suas relações com a personalidade*, defendida em 1932 após a conclusão da sua residência em psiquiatria no hospital parisiense de Saint-Anne.

Quando Lacan busca contextualizar a passagem ao ato de Aimée cometida a partir da agressão à atriz na saída do teatro, o psicanalista indica que há uma relação de identificação entre Aimée e a atriz que ela toma como perseguidora, relação esta que se inverte em rivalidade e agressividade. Por identificação o psicanalista concebe *fazer como*, o que se trata do pontapé inicial dado sujeito quanto a constituição da sua subjetividade onde ele internaliza modelos

ideais de conduta que orienta seu modo de ser. Este processo de identificação que configura o Eu é conflitante porque não deixa de ser um processo de conformação ao outro; assim é que Lacan situa, a partir de Freud, os processos de socialização a partir de uma alienação que posteriormente é rompida pela função paterna que permite ao sujeito dialetizar este julgo.

Lacan (1932/1987) afirma a partir da leitura do caso de Aimée que na paranoia a função paterna não se inscreve, e foi isto que impediu sua então paciente de atravessar o estado de alienação e rivalidade que lhe adveio como ideal, o que acarretou uma confusão narcísica que se converteu em explosões de raiva que se projetaram para fora do Eu na forma de delírios de perseguição e na agressividade. Quando esfaqueia a atriz na saída do teatro Aimée visava atingir a si mesma para rasgar um ideal que a sufocava, lógica que é semelhante a que Freud utiliza para contextualizar a perda de objeto que resulta na autoacusação melancólica em *Luto e melancolia*.

Em *O estádio do espelho como formador da função do Eu tal como nos é revelada na experiência psicanalítica*, Lacan trabalhará a formação do Eu e a constituição do sujeito a partir da imagem utilizando-se do narcisismo como conceito condutor.

O estádio do espelho diz respeito a um momento de ascensão jubilatória do Eu no infans a partir da identificação a imagem de um outro real, o que lhe precipitará a unidade corporal em um momento de prematuridade neuronal. Tal experiência é acessada pelo infans aproximadamente entre os oito aos dezesseis meses:

> Basta compreender o estádio do espelho como uma identificação(...), ou seja, a transformação produzida no sujeito quando ele assume uma imagem (...). A assunção jubilatória de sua imagem especular por esse ser ainda mergulhado na impotência motora e na dependência da amamentação que é o filhote do homem nesse estágio de infans parecer-nos-á manifestar, numa situação exemplar, a matriz simbólica em que o Eu se precipita numa forma primordial, antes de se objetivar na dialética de identificação com o outro e antes que a linguagem lhe restitua, no universal, sua função de sujeito (Lacan, 1949/1998, p.97).

Lacan concebe o estádio do espelho como a apreensão da totalidade da imagem do corpo do outro pelo infans antecipa-lhe a própria unidade corporal. A esta unidade corporal corresponde o estabelecimento do Eu ao mesmo tempo em que a imagem no espelho é alcançada como objeto, o que descortina a instância do Imaginário que visa uma relação do organismo com a realidade particular e totalmente distinta das relações do animal (que responde de forma padronizada ao meio segundo os instintos), posto que o homem seja a única espécie que se reconhece no espelho. Caberá ao Imaginário, portanto, por conectar o Eu à imago, uma diferenciação do Real (aquilo que escapa às representações).

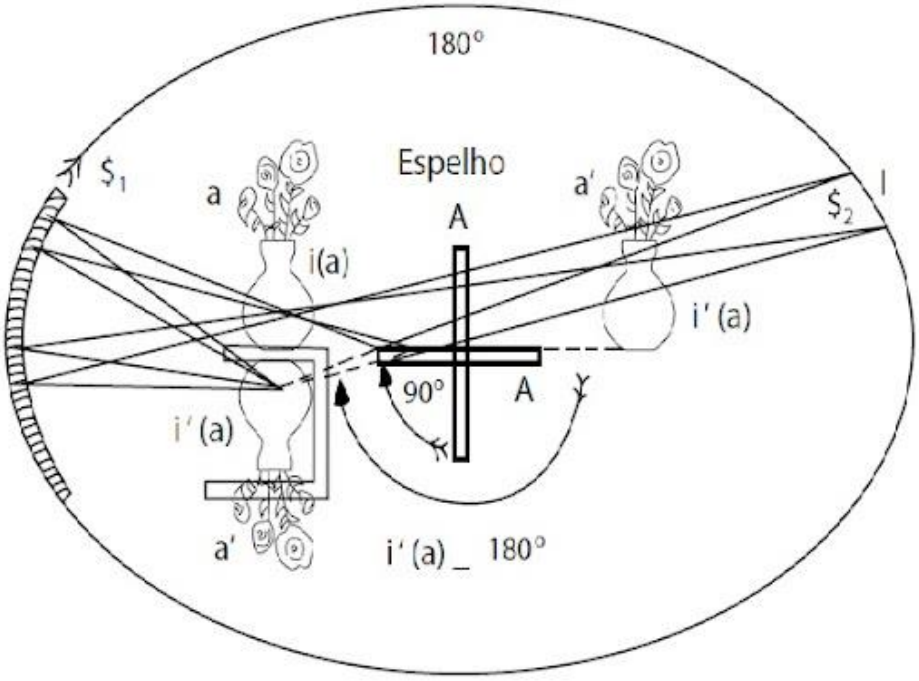
Neste ponto do seu ensino Lacan (1949/1998) passará a usar a letra *a* (minúscula) – a fim de cifrar o Eu e o objeto, este último considerado enquanto semelhante. A constituição do

Eu, do qual depende a relação que será estabelecida com a realidade, estará atravessada pela imagem que se apreende do outro. Se a instância do Imaginário é introduzida por Lacan com o estádio do espelho, é também com ele que o psicanalista deixará antevista outra instância, a do Simbólico, com a qual trabalhará na década seguinte de seus desenvolvimentos teóricos (1950) e especificará em *Observação sobre o relatório de Daniel Lagache*:

> Para nós, a realidade da diferenciação primária deixa em suspenso seu uso propriamente significante, do qual depende o advento do sujeito. Para defini-la em si, diríamos que ela é uma relação de objeto no real, com isso pensando comprovar o caráter robusto, em sua simplicidade, das divisões de que nos servimos para situar nossa experiência entre simbólico, imaginário e real. É preciso que à necessidade que sustenta esta diferenciação primária venha somarse a demanda, para que o sujeito (antes de qualquer estrutura cognitiva) faça sua entrada no real, enquanto a necessidade transforma-se em pulsão, uma vez que sua realidade se oblitera ao se tornar símbolo de uma satisfação amorosa (...). O drama do sujeito no verbo é que ele experimenta ali sua falta-a-ser, e é disso que o psicanalista faria bem em esclarecer (...). Para nós, o sujeito tem que surgir do dado dos significantes que o abarcam num Outro que é o lugar transcendental destes, através do que ele se constitui numa existência em que é possível o vetor manifestadamente constitutivo do campo freudiano da experiência: ou seja, aquilo a que se chama desejo (Lacan, 1961/1998, pp.661-662).

O Simbólico, instância dos significantes, será sinalizado com a letra A (maiúscula) – e se descortina quando o outro se presentifica, para além da imagem, enquanto palavra que nomeia, o que vinculará o Imaginário ao Simbólico e ratificará, sob um novo aspecto, o reconhecimento da imagem corporal pelo sujeito. A partir do *Seminário*, livro I – *Os escritos técnicos de Freud*, Lacan representará a partir de uma inspiração retirada da Física o estádio do espelho segundo o esquema ótico, o que favoreceu que os aspectos simbólicos e imaginários fossem distinguidos. Tal esquema é retomado na *Observação sobre o relatório de Daniel Lagache:*

Figura 9. Modelo ótico do estádio do espelho.



Fonte: Lacan, 1961/1998, p.687.

Por meio do esquema ótico demonstrar que não é mais um outro real que está em jogo, mas uma imagem de unidade que reflita a imagem do Eu– que é construída pela orientação de um significante que vem do Outro (A). Para compreender como Lacan (1961/1998) chega a tal articulação convém descrever a funcionalidade do esquema ótico. De acordo com o experimento nele ilustrado, quando um espelho côncavo é posicionado de frente para uma caixa oca, e dentro da caixa há um vaso vazio colocado de cabeça para baixo, enquanto sobre a caixa há um ramalhete de flores, ocorre que a imagem real que o espelho côncavo refletirá dará a impressão de que o ramalhete está dentro do vaso, e não sobre a caixa. Já se um espelho plano é posicionado atrás do objeto refletido pelo espelho côncavo, o que este espelho refletirá será uma *imagem virtual*.

A constituição do corpo próprio depende da dinâmica demonstrada pelo esquema ótico. Quando as duas imagens, real e virtual, se juntam, é que o corpo se apresentará como próprio do sujeito. O *Eu ideal* estará situado junto ao espelho côncavo e sua projeção orientada por um significante em *Ideal do Eu* estará no espelho plano. Este último, por ser o significante que intermedeia a imagem unificadora, marca o ponto de onde o sujeito se percebe enquanto visto pelo outro e é passível de definido enquanto dado simbólico na instância do Outro, representando o ponto de ancoragem a partir da qual se erige a identificação narcísica. Esta ancoragem só é possível, entretanto, pelo caráter satisfatório proporcionado pela estruturação imaginária. Se até este momento do seu ensino Lacan situa no Outro a ratificação da imagem

unificada do Eu que é composta a partir da imagem do semelhante, situando este Outro como agente da inscrição da falta, a partir do *Seminário*, livro IV – *a relação de objeto*, Lacan (1956-1957/1995) introduzirá a função do falo como mediador do desejo. Lacan retoma a teorização sobre o objeto em Freud desde o Projeto para uma psicologia científica (1895) onde o psicanalista o aborda enquanto para sempre perdido sob uma dimensão mítica, passando por *As pulsões e suas vicissitudes* (1915), onde o objeto é caracterizado em sua intercambialidade e potência de viabilizar a satisfação, até chegar em *A organização genital infantil* (1923) onde Freud indicará que o falo é o objeto sobre o qual a castração incide tendo em vista que ele falta à mulher.

São a partir das indicações retiradas destes textos que Lacan (1956-1957/1995) conclui como aparece a relação de objeto em Freud:

> toda maneira, para o homem, de encontrar o objeto é, e não passa disso, a continuação de uma tendência onde se trata de um objeto perdido, de um objeto a se encontrar. Não se trata, em absoluto, do objeto considerado pela teoria moderna como o objeto plenamente satisfatório (...) o famoso objeto genital (...). Freud nos indica que o objeto é apreendido pela via de uma busca do objeto perdido. Este objeto, que corresponde a um estágio avançado da maturação dos instintos, é um objeto reencontrado, o objeto reencontrado do primeiro desmame, o objeto que foi inicialmente o ponto de ligação das primeiras satisfações da criança (...). Uma nostalgia liga o sujeito ao objeto perdido, através da qual se exerce o esforço da busca. Ela marca a redescoberta do signo de uma repetição impossível (...). É através da busca de uma satisfação passada e ultrapassada que o novo objeto é procurado, e que é encontrado e apreendido noutra parte que não no ponto onde se procura. Existe aí uma distância fundamental (p.13).

Lacan, a partir de uma leitura fiel dos textos freudianos, argumenta que a conceituação de objeto está intimamente ligada ao desejo e à castração, o que o situa para além da relação especular estabelecida no campo narcísico. Tal deslocamento da relação de objeto será operado pelo falo, que em sua função simbólica, como Lacan (1958/1998) esclarece na conferência A significação do falo, aponta para a falta, não correspondendo a uma fantasia ou ao órgão genital (pênis ou clitóris), mas se apresentando no sujeito enquanto significante do desejo:

> O falo é aqui esclarecido por sua função (...). E não foi sem razão que Freud extraiu-lhe a referência de simulacro que ele era para os antigos (...). Pois ele é o significante destinado a designar, em seu conjunto, os efeitos de significado, na medida em que o significante os condiciona por sua presença de significante. Examinemos, portanto, os efeitos dessa presença. Eles são, para começar, os de um desvio das necessidades do homem pelo fato de ele falar, no sentido de que, por mais que sujas necessidades estejam sujeitadas à demanda, elas lhe retornam alienadas (...). Isso não é efeito da sua dependência real (...) mas da configuração significante como tal e de ser do lugar do Outro que em sua mensagem é emitida (...) aquilo que se apresenta no homem como o desejo (p. 697).

Antes da instauração do falo enquanto significante do desejo, a mãe (seu Outro primordial) assume um papel preponderante na passagem do infans a sujeito. Ao alcançar a essencialidade do falo no desejo da mãe, o infans deseja ocupar este lugar e com o falo se

identifica, a partir daí se oferecendo enquanto falo imaginário da mãe (desde que haja desejo da mãe, pois o desejo do infans nasce por conjugação ao desejo da mãe). Aparece uma relação de complementaridade imaginária entre a mãe e o infans que só é interrompida pela função do pai, que atua sobre o desejo da mãe apontando para articulação da falta no sujeito, ou seja, descortinando a função simbólica a partir da castração. Vejamos a seguir como isso se dá.

O que se coloca tanto para a mãe quanto para o filho como a falta do falo (-φ) enquanto um terceiro entre eles – é uma imagem negativada conectada ao simbólico que promove um deslizamento do objeto especular. Passa-se da imagem que podia ser vista para uma imagem que se presentifica na ausência – a falta. Lacan (1956-1957/1995) afirma:

> Esta é uma ideia muito mais simples do que aquilo que lhes é dado em geral, uma treva de identificação, de reidentificação, de projeções, um tricô de todas as malhas que faz um labirinto onde nos perdemos. Trata-se do falo, e de saber como a criança realiza mais ou menos conscientemente que sua mãe onipotente tem falta, fundamentalmente, de alguma coisa, e é sempre a questão de saber por que via ela vai lhe dar esse objeto faltoso, o que sempre falta a ela mesma (p.196).

Neste confronto do infans com a falta da mãe pode não advir um articulador simbólico (Nome-do-Pai) que lhe permita localizar-se no desejo; aparecerá então a angústia de castração, para a qual Lacan toma o caso do *pequeno Hans* como emblemático.

Lacan demonstra a partir da leitura de Freud que Hans experimentava a homeostase de se situar enquanto falo imaginário da sua mãe (aquilo que preenchia a sua falta). Tanto era assim que o falo ocupava a posição de elemento ordenador do mundo de Hans, que era constante nele as perguntas sobre a presença do “fazedor de pipi” na mãe e nos animais com os quais tomava contato.

Ocorre um rompimento do equilíbrio imaginário instaurando entre Hans e a mãe através de dois acontecimentos: o nascimento da sua irmã Hanna (que passou a demandar os cuidados da mãe, rompendo a exclusividade que esta dedicava a Hans) e a satisfação que ele começou a obter a partir da manipulação do próprio pênis, e para a qual não encontrara significação. A estes acontecimentos se somaram que Hans começou a comparar o próprio pênis ao de um adulto, o que o fez se situar imaginariamente em uma posição de precariedade:

> O que não deixa de se produzir não é simplesmente que a criança fracasse de suas tentativas de sedução por tal ou qual razão, ou que ela seja, por exemplo, rejeitada pela mãe. O que desempenha, então, um papel decisivo é que aquilo que ela tem, afinal de contas, para apresentar aparece (...) como alfo de miserável. A criança é então colocada diante dessa abertura de ser o cativo, a vítima, o elemento apassivado de um jogo onde vira presa das significações do Outro, Aí existe dilema (Lacan, 1956-1957, p. 232).

Frente a impossibilidade de se articular no simbólico com o rompimento da homeostase imaginária, impossibilidade que se dá por surgir em Hans um descompasso entre o próprio pênis

e a imagem fálica que havia estabelecido, lhe sobrevém à angústia, que Lacan indica como aquilo que:

> surge a cada vez que o sujeito é por menos sensivelmente que seja, descolado de sua existência, e onde ele se percebe como estando prestes a ser capturado por alguma coisa que vocês vão chamar, conforme o caso, de imagem do outro, tentação etc. Em suma, a angústia é correlativa do momento em que o sujeito está suspenso entre um tempo em que ele não sabe mais onde está, em direção a um tempo onde será alguma coisa na qual jamais se poderá reencontrar (Lacan, 1956-1957, p. 231).

Por meio do percurso de Hans é possível compreender que para além dos três elementos que atuam na constituição do sujeito (infans, mãe e falo) é preciso entrar um quarto, o pai, que inscrito como Nome-do-Pai viabiliza a elaboração da frustração em castração pela introdução da falta de objeto em uma dialética. Foi disso que careceu Hans e o deixou atravessado pela angústia, pois ele não pode contar com um instrumento que o faria se situar em uma nova posição frente ao desejo da mãe. Hans acreditava que não tinha um "fazedor de pipi" suficiente para lhe garantir um lugar no desejo do Outro, e é diante desta ausência que se erige a sua fobia de cavalos – ela recobre a ausência de objeto e lhe devolve um espaço onde possa se situar.

Em substituição ao Nome-do-Pai Hans recorre ao objeto fóbico (cavalo) que lhe recobre a angústia. A intervenção de Freud por meio da figura do pai de Hans, Max, permite que o campo de significantes do infans seja alargado e o deslizamento significante, pelo reconhecimento da castração, ocorra, o que fará ceder a fobia de Hans.

Se até este ponto de seu ensino Lacan faz referência ao Simbólico por meio da lógica fálica, o que permite que o objeto seja significantizado, como nos exemplifica a função do cavalo enquanto objeto fóbico para Hans, a partir do *Seminário*, livro X – *A angústia*, Lacan (1962-1963/2005) empreenderá uma formalização do objeto no registro do Real, tomando a angústia como via possível para inserir o objeto na constituição do desejo:

> É neste ponto (...), a cena dentro da cena, [que] mostra-nos para onde convém levar a interrogação. Essa interrogação – vocês sabem disso há muito tempo, porque é a mesma que estou sempre renovando sob múltiplos ângulos – concerne ao status do objeto como objeto do desejo (...). Esse status, admito, ainda não está estabelecido, e a questão é justamente fazê-lo avançar (...) por meio da abordagem da angústia (p.47).

Para a abordagem do objeto na constituição do desejo, Lacan percorre dois caminhos. O primeiro deles é o da objetividade (agalma) e o segundo é o da objtalidade (palea). Trata-se, na objetividade, do objeto de desejo que, estando no corpo do Outro, desperta o interesse do sujeito sem que ele saiba o motivo. O agalma atua como uma promessa que instiga o sujeito a buscar no Outro a solução do enigma de seu desejo. Já a objetalidade diz respeito a um corte que, marcando um oco dentro e fora do corpo, constitui o objeto causa do desejo (objeto a):

> Para fixar nossa meta, direi que o objeto a não deve ser situado em coisa alguma que seja análoga à intencionalidade de uma noese. Na intencionalidade

> do desejo, que deve ser distinguida dele, esse objeto deve ser concebido como a causa do desejo (...) o objeto está atrás do desejo (Lacan, 1962-1963, pp. 114-115).

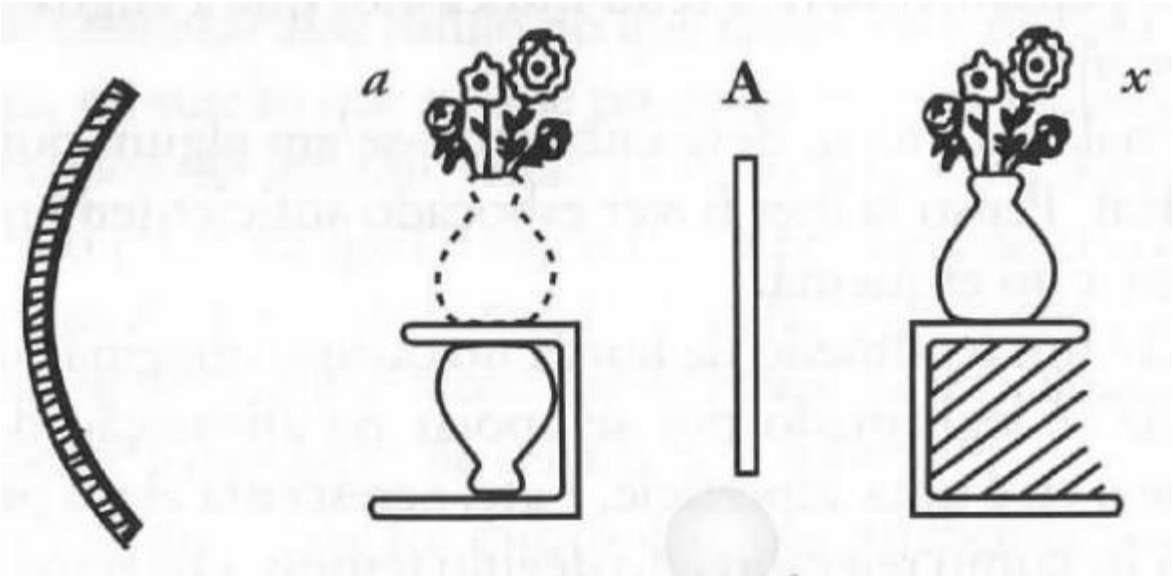
O *objeto a* é então caracterizado como um conjunto de pedaços do real que cria o corpo ao se desprender do organismo, um conjunto que assume uma parcialidade quanto à destinação biológica da sexualidade, estando para além da reprodução. Esses pedaços do real expressam a constituição do sujeito no Outro por meio do significante, não havendo qualquer um deles que isoladamente encerre o enigma do desejo por completar o sujeito, ou que demarque uma preponderância exterior ou interior: "Une-os uma solidariedade íntima, que se expressa na fundação do sujeito no Outro por intermédio do significante, e no advento de um resto em torno do qual gira o drama do desejo" (Lacan, 1962-1963/2005, pp. 266-267).

Esses pedaços do real que em conjunto compõem o *objeto a*, marcando etapas da assunção e instauração do Outro para o sujeito, são, conforme Lacan retira da leitura que faz do texto freudiano *As pulsões e seus destinos* (1915) os objetos oral, anal, fálico e mais dois que ele acrescenta por si: os objetos olhar e voz. O corpo, que até este momento do ensino de Lacan era concebido em sua unidade imaginária ratificada pela função paterna, agora passará a um conjunto de pedaços avulsos e destacáveis, delineado por bordas e furos. Se antes o corpo era entendido uma unidade – i (a) – que sobrevinha ao despedaçamento graças ao estádio do espelho, Lacan (1962-1963/2005) agora demonstrará que existem pedaços de corpo – objetos a: "Ora, a hipótese estruturante que propomos na gênese do a é que ela nasce em outro lugar, e antes dessa captura [especular] que a oculta" (p.296).

Conforme já foi visto, com o estádio do espelho Lacan (1949/1998) lançou o princípio de simetria enquanto formador do Eu a partir de um eixo imaginário baseado no conceito freudiano de narcisismo. A partir do *Seminário*, livro X – *a angústia*, com a introdução do objeto a Lacan (1962-1963/2005) acrescentará uma distinção no esquema ótico com o qual representava o estádio do espelho até então. Trata-se de um corte revelado pelo espelho côncavo entre "o objeto parcial e a imagem do corpo próprio" (Miller, 2005, p. 71), que revela uma dessimetria no espelho, algo da libido que não fluindo inteiramente para o objeto, permanece com o sujeito. É esta reserva de libido que delimitará aquilo que atrai o sujeito ao espelho.

Entre a imagem real produzida pelo espelho côncavo e a imagem virtual produzida no espelho plano existe o campo do Outro. É justamente por isso que a imagem projetada pelo espelho plano é virtual. A reserva de libido que permanece no sujeito alimentará o direcionamento do desejo ao Outro, e ao se manifestar, presentificará algo que não é a castração, mas uma mancha.

Figura 10. Modelo ótica do estádio do espelho no *Seminário,* livro X.



Fonte: Lacan, 1962-63/2005, p. 132.

Neste ponto a unidade especular do corpo – i (a) – cede lugar à multiplicidade dos *objetos a* e, como consequência, o corpo não é mais concebido como imagem do Eu, mas como corpo libidinal. A mancha que se presentifica no modelo ótico cumpre papel de estimulação pulsional: ao irromper o objeto no campo visual em sua dimensão de estranheza, evidencia que o objeto é dissonante das leis no campo da imagem. Com a formalização do *objeto a*, Lacan começa a articular teoricamente a angústia por duas vias: enquanto sinal, para o Eu, do advento do objeto que, em sua estranheza, perturba a imagem especular, despedaçando o Eu–sustentáculo da libido; e enquanto real que faz surgir o *objeto a*. Ambas as vias caracterizam uma presença que leva Lacan a concluir que a angústia não é sem objeto:

> Admite-se comumente que a angústia é sem objeto. Isso, que é extraído não do discurso de Freud, mas de parte de seus discursos, é propriamente o que retifico com meu discurso. Portanto, vocês podem considerar certo que, como tive o cuidado de lhes escrever no quadro, à maneira de um pequeno memento – por que não esse, entre outros? -, ela não é sem objeto. É exatamente essa a formulação em que deve ficar suspensa a relação da angústia com um objeto (Lacan, 1962-1963, p.101)

A angústia ocorre com o surgimento no campo visual de um objeto onde estava prevista a falta. De acordo com Lacan tal ocorrência se dá por conta do falo não operar no nível do sujeito o furo no Outro com isso demonstrando que não existe na dimensão simbólica um significante último para nomear tanto o sujeito quanto o objeto. Com o Outro sem furos – absoluto, o que resta ao sujeito é se oferecer todo como objeto. Sem a mediação simbólica do falo que opera uma falta entre o sujeito e o Outro, o objeto a se mostra sem suas vestes simbólicas e imaginárias, ou seja, em sua face Real.

É a articulação do *objeto a* como sinal do Real que permitirá a Lacan lançar nova luz à temática melancólica; antes de trabalhar tal articulação, porém, convém abordar nas linhas a segui como Lacan realizou o resgate do texto freudiano *Luto e melancolia* em diferentes momentos do seu *Seminário* até chegar ao livro X – *A angústia*, pois desta forma poderemos ter a dimensão da ampliação conceitual que o *objeto a* permite no que diz respeito à melancolia.

Lacan cita textualmente *Luto e melancolia* pela primeira vez no *Seminário*, livro VI – *o desejo e sua interpretação*, quando o revisita a partir das discussões acerca do desejo que vinha articulando em interlocução com a peça Hamlet, de Shakespeare. Lacan (1958-1959/2016) esperava resgatar neste momento do seu *Seminário* o sentido do desejo na interpretação analítica e, tendo em vista, no esteio de Freud, que o artista antecipa o psicanalista, Lacan recorreu à tragédia de Hamlet por considerá-la expressiva da tragédia do desejo.

A aproximação com o ensaio freudiano ocorre quando Lacan entra na questão do desejo em sua relação com o luto, uma vez que na tragédia shakespeariana se apresentam uma sucessão de acontecimentos que implicam perdas, tais como: o assassinato do rei da Dinamarca, pai de Hamlet, que despertou no personagem o desejo de vingança; o suicídio de Ofélia, parceira amorosa de Hamlet, pela tristeza com a qual foi assaltada ao suporque não era alvo do amor de seu noivo atralada à loucura que lhe possuiu após a perda de próprio pai; e por fim, a desventura amorosa de Hamlet, que só se apropria do amor de Ofélia após descobrir que ela estava morta e em um momento que ele mesmo caminhava em direção à morte.

Para Lacan (1958-1959/2016) o que está por trás de todas estas perdas e passagens ao ato constitui um dos elementos chave da peça, a procrastinação. Vejamos:

> Hamlet, já dissemos, não suporta encontros marcados. Para ele, o encontro é sempre cedo demais, e ele o adia. Uma literatura em que me aprofundei cada vez mais durante este estudo gostaria de deixar esse elemento de procrastinação de lado. Não podemos consentir com isso de jeito nenhum. A procrastinação é para nós uma das dimensões essenciais da tragédia de Hamlet. Em contrapartida, quando Hamlet age, é sempre por precipitação. Age, quando, de repente, parece-lhe que surge uma oportunidade, quando um apelo qualquer para além dele mesmo, de sua resolução, de sua decisão, parece lhe fornecer uma abertura ambígua qualquer, que, para nós, analistas, é propriamente o que introduziu na dimensão da realização essa perspectiva do que chamamos de fuga (p.347).

O que falta a Hamlet de acordo com Lacan é uma definição quanto ao próprio desejo, definição que ocorreria por articulação do significante fálico, “na medida em que o sujeito está privado de algo que diz respeito à sua própria vida por ter adquirido o valor do que o vincula ao significante, que um objeto particular se torna objeto de desejo” (Lacan, 1958-1959/2016, p. 351). Na ausência do significante fálico o objeto não se torna claro para Hamlet, o que gera como consequência a equivocidade e a procrastinação.

Outro elemento chave da peça de Shakespeare, para Lacan (1958- 1959/2016), é o "ciúme do luto" (p.358), contido na cena na qual Laertes, durante o enterro de Ofélia, ostenta um luto pela irmã que é insuportável para Hamlet. Aqui Lacan se questiona sobre a relação entre à constituição do objeto no desejo e o luto:

> Vimos Hamlet se comportar com Ofélia de uma maneira mais que desprezível e cruel. Ressaltei o caráter de agressão depreciativa, de humilhação, do que ele não parou de impor a essa pessoa, que bruscamente se tornou o próprio símbolo do rechaço de seu desejo. Portanto, não se pode deixar de nos impressionar quando, de repente, esse objeto readquire todo o seu valor para ele. Vejam em que termos começa o desafio que ele endereça a Laertes: Eu amava Ofélia. A ternura de quarenta mil irmãos juntos não iguala o meu amor. O que farás por ela? Em suma, é na medida em que Ofélia se tornou um objeto impossível que ela volta a ser o objeto de seu desejo. (Lacan, 1958-1959/2016, p.359).

Para que o objeto do desejo se materialize, de acordo com Lacan, é necessária a condição de impossibilidade que o sinalize no registro do real. Na neurose obsessiva o sujeito padece de um drama que a peça Hamlet serve de alegoria: viver a impossibilidade do desejo, condição que é de todo sujeito, mas na neurose obsessiva se experimenta com mais intensidade. Para Lacan, o suicídio de Ofélia, somado à declaração de amor e o luto de Laertes, fazem com que Hamlet se aproprie do seu desejo e se retire do estado de procrastinação.

Lacan (1959/2016) acredita que Freud foi o primeiro a ter dado importância ao *objeto* no processo de luto. Para ele, *Luto e melancolia* trouxe à luz a intensidade da relação que pode ser estabelecida e desvelada a partir de uma perda. Nutrido pelas palavras e Shakespeare é que Lacan (1958-1959/2016) poderá articular o luto como um processo de incorporação simbólica do objeto perdido que não se dá no processo psicótico:

> o luto, que é uma perda verdadeira, intolerável para o ser humano, lhe provoca um furo no real. A relação em questão é o inverso daquela que lhes apresento como Verwerfung, quando lhes digo que o que foi rechaçado no simbólico reaparece no real (...). Esse buraco oferece o lugar onde se projeta precisamente o significante faltante. Trata-se, no caso, do significante essencial à estrutura do Outro, aquele cuja ausência torna o Outro impotente para nos dar nossa resposta. Esse significante, só podemos pagá-lo com nossa carne e nosso sangue. Ele é essencialmente o falo sob o véu (p. 360).

Ao contextualizar a psicose a partir do processo de luto, Lacan deixa um ponto a mostra de onde é possível articular a melancolia, marcada desde Freud como uma impossibilidade de realizar o processo lutuoso, enquanto uma psicose. De acordo com Quinet (2009a, p. 201): "Há ainda uma outra referência que nos ajuda a apoiar a tese da melancolia como psicose".

Tal referência se trata do segundo momento em que Lacan (1959-1960/2008) cita *Luto e melancolia* em seu *Seminário*, no livro VII – *a ética da Psicanálise*:

> Num artigo célebre que se chama Luto e melancolia, Freud diz também que o trabalho do luto se aplica a um objeto incorporado, a um objeto ao qual, por uma razão ou por outra, não se quer tanto bem. Esse ser amado com o qual tanto nos importamos em nosso luto, não lhe prestamos unicamente louvores, nem

> que seja por essa sacanagem que ele nos fez ao nos abandonar. Então, se incorporamos o pai por sermos tão malvados com nós mesmos, é talvez por

Conforme nos esclarece Quinet (2009a), Lacan nos articula que no luto houve um trabalho de incorporação a partir de uma representação do objeto perdido. Na melancolia, ao contrário, "a representação da Coisa inconsciente do objeto foi abandonada pela libido" (p. 201).

Para esclarecer o sentido da Coisa sem representação, Lacan retoma o sentido de *das Ding* em *Projeto para uma psicologia científica* (1895), texto onde Freud situa *das Ding* como aquilo que escapa à representação por não encontrar atributo algum. Trata-se então de uma Coisa distinta de *Sache*, a Coisa representada.

Das Ding é o que impossível de ser tocado por uma operação do significante. "Essa Coisa tem uma relação de extimidade com o Simbólico: ela se encontra em seu interior mais íntimo, sendo externa ao sujeito. É uma localização fora do Simbólico, porém cingível por ele" (Quinet, 2009a, p. 202).

Alguns significantes, entretanto, darão indicação da Coisa para o sujeito, e isto constituirá o que Freud toma por *representação da Coisa*. Tais objetos jamais colocarão termo à Coisa, visto que ela desliza, mas darão notícia dela.

Ocorre que no *Seminário*, livro VII, Lacan propõe dois modos de relação com *das Ding*: no neurótico, ela é esvaziada de gozo pela relação significante; já no psicótico, "ela não o é, e retorna para o sujeito. O sujeito é coisificado: todo o Simbólico se retira e ele se torna a Coisa melancolizada" (Quinet, 2009a, p. 202), e tal como Freud descreve em *Luto e melancolia*, a libido abandona o investimento na representação da Coisa, desvelando a Coisa mesma. Isso é um indício de psicose, uma vez que não há abandono total da representação na neurose.

No *Seminário*, livro VIII – *A transferência*, Lacan (1960-1961/1992) levanta novamente a questão do que pode distinguir a melancolia do luto. Acompanhemos:

> Quanto ao luto, é absolutamente certo que sua duração, sua dificuldade estão ligadas à função metafórica dos traços conferidos ao objeto de amor na medida em que são privilégios narcísicos. De uma maneira tanto mais significativa já que ele diz isso quase de espantado, Freud insiste muito sobre o que está em questão – o luto consiste em identificar a perda real, peça por peça, pedaço por pedaço, signo por signo, elemento grande I por elemento grande I, até o esgotamento. Quando isto está feito, acaba (pp.379-380).

Em *Luto e melancolia* Freud (1917/2011) sinaliza que o melancólico não consegue precisar o que perdeu no objeto e que por conta disso o processo de elaboração lutuosa não consegue ter início ou termo. Fiel à Freud, Lacan (1960-1961/1992) dará então uma prévia do que mais tarde formalizará no *Seminário*, livro X – A angústia, como o *objeto a*:

> Mas o que dizer se esse objeto era um pequeno a, um objeto de desejo? O objeto está sempre mascarado por trás de seus atributos, é quase uma banalidade dizer isso. Como é evidente, a coisa só começa a ficar séria a partir do patológico, isto

> é, da melancolia. O objeto está ali, coisa curiosa, muito menos apreensível por estar presente, por deslanchar efeitos infinitamente mais catastróficos, já que eles chegam até o esgotamento daquilo a que Freud chama o sentimento mais fundamental, o que nos apega a vida (p. 380).

A partir desta prévia quanto ao *objeto a* é que Lacan (1960-1961/1992) articula que na melancolia não é possível identificar o que se perdeu no objeto caído porque o objeto está retido com a pessoa; fiel também a indicação freudiana de que a impossibilidade de elaboração lutuosa na melancolia desvela um caráter narcísico do investimento objetal, Lacan explicita que a condição do melancólico remete a uma inacessibilidade ao estádio do espelho, deste modo não se constitui i[a] nem I(A), e a pessoa fica presa a um investimento objetal atuando como suplente ao Nome-do-Pai foracluído. Quando o objeto em que se estava investindo cai, o melancólico cai também, não sabe dizer o que perdeu no outro, e se confronta com o vazio:

> Reparem que não se trata nunca da imagem especular. O melancólico não diz a vocês que ele tem má aparência, ou uma cara feia, ou que é corcunda, mas sim que é o último dos últimos, que acarreta catástrofes para toda a sua parentela, etc. (...). Acrescentem aí o ter: ele está arruinado (p. 380).

A severidade do melancólico para com ele mesmo serve para Lacan como o indício do que ele chama de "suicídio do objeto" (p. 380) e descreve como uma aparição do objeto lá onde deveria estar a falta. Cumpre destacar que a assunção do *objeto a* pode ocorrer ocasionalmente em qualquer sujeito deixando-o atravessado pela angústia e desconstruindo sua unidade identificatória – tal processo Lacan sinaliza, retomando Freud, como *Unheimlich* (estranhamento). Ocorre que a melancolia guardará uma relação distinta com o *objeto a*, de presentificação, conforme Lacan contextualiza melhor no *Seminário X*.

Retomemos, então, o *Seminário*, livro X – *A angústia*, a partir do ponto em que Lacan começa a delinear o processo de luto para posteriormente distingui-lo da melancolia. Lacan (1962-1963/2005) comenta sobre o processo de luto a partir da retomada da tragédia de Hamlet já abordada no *Seminário*, livro VI: ratifica que foi a identificação de Hamlet ao objeto perdido (Ofélia) que lhe permitiu realizar o processo de luto e a associa com os festejos coletivos que visam homenagear pessoas mortas:

> Por que não haveríamos de nos regozijar com o fato de o defunto haver existido? Cremos que os camponeses abafam em banquetes uma insensibilidade nociva, quando, na verdade, eles fazem algo bem diferente: celebram o advento daquele que existiu ao tipo de glória simples que ele merece, por ter sido entre nós simplesmente um ser vivo. A identificação com o objeto do luto, Freud a designou em suas modalidades negativas, mas não nos esqueçamos de que ela também tem sua fase positiva. É a entrada em Hamlet do que chamei de furor da alma feminina que lhe dá forças para se transformar do sonâmbulo que aceita tudo, inclusive ser, no combate (...) aquele que luta para seu inimigo, o próprio rei, contra sua imagem especular (p.46).

Lacan (1962-1963/2005) sinaliza que tanto no luto quanto na melancolia ocorreu um processo de identificação ao objeto perdido. A diferença é que na melancolia houve uma fixação dessa identificação. Lacan retoma a falta de ordenação fálica do desejo a partir de Gertrudes,

mãe de Hamlet. Gertrudes desposa o tio de Hamlet em tão curto tempo após a morte de seu pai que isso permite a Hamlet ironizar que o mesmo alimento servido na celebração fúnebre havia sido compartilhado na cerimônia de casamento. Isso evidencia que o pai não era alvo do respeito de Gertrudes, o que fragilizou o Ideal do eu em Hamlet, logo, Hamlet foi exposto a angústia que o lançou na inibição. O trabalho de luto inaugurado a partir da presença de Laertes no funeral de Ofélia é que reintroduz a falta em Hamlet, permitindo que ele não mais seja imobilizado pela angústia. Mais adiante Lacan (1962-1963-2005) formaliza o luto a partir do *objeto a*:

> Quanto a nós, o trabalho do luto nos parece, por um prisma simultaneamente idêntico e contrário, um trabalho feito para manter e sustentar todos esses vínculos de detalhes, na verdade, a fim de restabelecer a ligação com o verdadeiro objeto da relação, o objeto mascarado da relação, o objeto a, para o qual, posteriormente, será possível dar um substituto (...). O problema do luto é o da manutenção, no nível escópico, das ligações pelas quais o desejo se prende não ao objeto a, mas à i(a), pela qual todo amor é narcisicamente estruturado, na medida em que este termo implica a dimensão idealizada a que me referi [proporcionada, no exemplo de Hamlet, pela figura de Ofélia] (pp. 363-364).

O luto fica delimitado como um processo de deslizamento dos investimentos libidinais do objeto perdido, o que implica em uma sustentação e manutenção dos vínculos mesmo na ausência do objeto. A positivação do vazio e seu reenlaçamento a dimensão simbólica e imaginária corresponde ao restabelecimento do *objeto a*. Enquanto com Freud o processo de luto envolvia a perda do objeto e a permanência dos traços, a partir de Lacan a lógica se inverte: o luto passa a ser conceituado enquanto um processo em que caem os traços e o sujeito fica com o vazio do *objeto a*.

Tal virada lógica se sustenta na distinção que Lacan faz entre o *objeto a* e i(a) – Eu ideal:

> A menos que distingamos o objeto a de i(a), não poderemos conceber a diferença radical existente entre a melancolia e o luto, que Freud relembra e articula poderosamente (...) no famoso artigo Luto e melancolia (...). Depois de enveredar pela ideia de reversão da libido pretensamente objetal para o próprio Eu do sujeito, Freud admite em termos apropriados que, na melancolia, esse processo obviamente não dá um bom resultado, porque o objeto supera sua direção. É o objeto que triunfa (Lacan, 1962-1963/2005, p. 364).

Se tanto no luto quanto na melancolia ocorreram vinculações aos objetos perdidos, no luto tal vinculação se mantém no i(a) – alvo do investimento narcísico, enquanto na melancolia a vinculação é ao *objeto a*:

> Na melancolia, trata-se de algo diferente do mecanismo de retorno da libido no luto e, por essa questão, todo o processo, toda a dialética se constrói de outra maneira. O objeto, Freud nos diz que é preciso (...) que o sujeito se entenda com ele. Mas o fato de se tratar de um objeto a e de, no quarto nível, este se encontrar mascarado por trás da i(a) do narcisismo, e desconhecido em sua essência, exige que o melancólico, digamos, atravesse sua própria imagem e primeiro a ataque, para poder atingir, lá dentro, o objeto a que o transcende, cujo mandamento lhe escapa – e cuja queda o arrasta para a precipitação suicida, com o automatismo, o mecanicismo, o caráter imperativo e intrinsicamente

> alienado com que vocês sabem que se cometem os suicídios de melancólicos (Lacan, 1962-1963-2005, p. 364).

Se o *objeto a* se encontra mascarado por obra do narcisismo na constituição do sujeito, e se na melancolia sua presença é desvelada por não haver i(a), fazendo com que o melancólico precise passar pelo próprio despedaçamento para atingi-lo, a queda do *objeto* de investimento pode precipitá-lo ao suicídio; além disso, é também por relação ao *objeto a* que Lacan (1962-1963/2005) situará o advento cíclico da mania na melancolia:

> O que distingue o que é próprio do ciclo mania-melancolia de tudo o que caracteriza o ciclo ideal da referência ao luto e ao desejo, só podemos apreendê-lo ao acentuar a diferença de função entre, por um lado, a relação de a com i(a) no luto, e por outro, no outro ciclo, a referência radical ao a, mais arraigada para o sujeito que qualquer outra relação (...). Na mania, convém esclarecer desde logo que é a não-função do a que está em causa, e não simplesmente o seu desconhecimento. O sujeito não se lastreia em nenhum a, o que o deixa entregue, às vezes sem nenhuma possibilidade de libertação, à metonímia pura, infinita e lúdica da cadeia significante (pp. 364-365).

Na mania a o *objeto a* não está operando em sua funcionalidade, o que conduz o sujeito a um deslizamento sem limites, *ad infinitum*, pela cadeia significante, sem se implicar no desejo do Outro.

Em *Kant com Sade*, por sua vez, Lacan (1963/1998) articula a melancolia à dor de existir:

> Sem dúvida, aos olhos de tais fantoches, os milhões de homens para quem a dor de existir é a evidência original, no que tange as práticas de salvação que eles baseiam em sua fé no Buda, são subdesenvolvidos, ou melhor (...) para eles "não é possível que haja pessoas tão burras assim". Pois então não ouviram eles, se crêem ter um ouvido melhor do que os outros psiquiatras, essa dor em estado puro modelar a canção de alguns doentes, denominados de melancólicos? (p. 788).

Para o budismo a dor é intrínseca a existência humana e se faz presente em todos os eventos da vida, desde o nascimento até a morte da pessoa, marcando encontros, desencontros, uniões, separações e o processo de envelhecimento. A dor não está foracluída de um momento sequer da vida. No a dor está ligada a inexistência do *si mesmo*.

A dor presentifica a existência como um vazio que por sua vez instiga a sede, o desejo de preenchê-lo com algo, desejo que leva aos mais diversos padecimentos, às paixões desenfreadas e ao desequilíbrio da natureza humana. A causa da sede está para o budismo na ignorância da impossibilidade que há de preencher completamente o vazio da existência. A solução para a dor adveria da extinção dessa sede, o apagamento total do desejo com o alcance do nirvana, uma espécie de culto da faceta mortal da pulsão que visa à extinção das tensões. A Psicanálise, contrapondo-se budismo, tomará como via de saída para a dor de existir o desejo de saber, a postura ética de bem-dizer o desejo (Quinet, 2009a).

A dor de existir da qual fala o budismo para a qual o melancólico é o principal porta-voz é a mesma que pode ser encontrada para além do princípio do prazer, em um lugar aquém da própria vida que a parte final da trilogia de Édipo, Édipo em colono, expressa de maneira exímia.

Nesta fase da tragédia escrita por Sófocles, Édipo, após descobrir que matou o próprio pai e tomou a mãe como esposa, arranca os próprios olhos e abandona Tebas, passando a andar na errância, exilado de si, para sempre condenado, sem direito a pouso nem qualquer tipo de abrigo. Édipo está banido da civilização, rejeitado no Simbólico. Experimenta algo que é a presentificação da morte em vida, o que, segundo Quinet (2009a):

> É o que na vida não quer sarar, que só faz morrer. A morte é o tema frequente da tristeza e da melancolia, apagamento do desejo, submundo das trevas, "Mais vale, no final das contas, não ter nascido, e se se nasce, morrer o mais depressa possível diz o coro. O afeto depressivo da dor de existir remete ao furo de gozo próprio da estrutura de linguagem (p. 175).

Tal como adverte o budismo, o sujeito pode ser confrontado com várias perdas ao longo da vida. A perda é algo inerente a existência humana, por outro lado elas expressam a falta estrutural que funda o sujeito enquanto tal, e que pode mobilizar o desejo.

Quando o sujeito cede no desejo a falta constitutiva se transforma em falta moral, fazendo com que o ser seja dominado pela tristeza e pela culpa. A falência do desejo é transformada em impotência e a culpa por esta impotência recai de forma implacável sobre o Eu, pairando sobre ele como uma sombra. A única saída para este estado é a passagem da impotência que condena ao reconhecimento do impossível que representa a castração. Ao invés de se lamentar pelo que não pode dar conta, o sujeito passa à consciência dos próprios limites que lhe abre saídas. Ao invés de caminhar pela via Ápia do desejo, na dor de existir o sujeito está se extraviando dela.

No caso da melancolia o sujeito é totalmente atravessado pela dor de existir. Quinet (2009a) arremata que "os psicóticos têm a particularidade de nos desvelar, nos diz Freud, o que os neuróticos conservam em segredo. São os melancólicos que dão voz ao que o sujeito passa a vida a evitar: a dor de existir. Nestes ela está a céu aberto" (p.171).

Collete Soler (2012) no estudo que realiza *do Seminário*, livro X – *a angústia* adverte que:

> É porque a existência é foracluída do Outro, eis o termo justo, como para o sexo, que há, possivelmente, esta dor de existir. Bem entendido, a dor de existir não é própria do sujeito melancólico, a dor de existir (não sei se se pode dizer todos os sujeitos), muitos sujeitos podem testemunhar isso [...]. o que caracteriza a melancolia é que a dor de existir está aí em estado puro, e isto nos dá um qualificativo para os outros sujeitos: para os outros ela estaria num estado [...] misto, dividido (p. 275).

Dessa advertência podemos apreender que no sujeito não melancólico a dor de existir não é experenciada em seu estado puro porque o encontro faltoso com o Outro foi significantizado a o desejo adveio; já na melancolia não há a possibilidade de articular a falta ao desejo e a dor em existir se mostra à flor-da-pele.

Em *Televisão* Lacan (1973/2003) articula a tristeza como covardia moral, e ao final da sua explanação sobre a tristeza, se refere à melancolia e à mania: "e o que se segue – bastando que essa covardia, por ter rechaçado *[rejet*] do inconsciente, chegue à psicose – é o retorno do real daquilo que foi rechaçado de linguagem; é a excitação maníaca pela qual esse retorno se faz mortal" (p. 524). Aqui cabe uma ressalva porque as pessoas podem confundir a covardia moral da tristeza com a dor de viver do melancólico. Ao falar em covardia moral, Lacan não está se referindo a um estado de espírito, mas ao dever de bem-dizer o desejo que está amarrado ao inconsciente, de quem opera no encontro faltoso com o Outro a partir do significante Nome-do-Pai. De acordo com Laurent (1995) é preciso diferenciar a covardia moral do rechaço do inconsciente, que desvelam estruturas clínicas diferentes:

> Cabe-nos distinguir, a partir de Televisão, a clínica da covardia moral e a do rechaço do inconsciente. Trata-se, no primeiro caso, de um sujeito definido a partir da estrutura da linguagem, cuja chave é o desejo. No segundo caso, o rechaço ao inconsciente remete-nos a um outro registro, aquele em que o gozo mortífero ata-se ao nascimento do simbólico (p. 164).

Na melancolia não se trata de maldizer o desejo, já que a ele não se tem acesso. A tristeza melancólica desvela um gozo fora da significação fálica e a atuação do supereu real.

Uma forma de sintetizar as contribuições de Lacan para a compreensão da melancolia, portanto, é destacando as suas articulações teóricas do psicanalista sobre as relações que o sujeito estabelece com os objetos. Neste esteio se diferenciam a *imagem do objeto* – i(a) e o objeto real da relação – *objeto a*. Na melancolia existe uma relação estreita, radical com o *objeto a*. De acordo com o que Lacan (1967) propaga em uma conferência onde se dirige aos psiquiatras, o melancólico detém consigo o *objeto a*.

Isso quer dizer, por exemplo, que quando o melancólico se refere como abjeto, ele não está falando em sentido metafórico, mas *real*, pois experimenta o empuxo ao gozo não mediado pelas relações articuladas pelo significante Nome-do-Pai; que quando ocorre uma perda do objeto que estava atuando em suplência ao Nome-do-Pai, tal perda seja vivida em seu eu, deixando-o à mercê do real de um supereu gozador e com imperativos mortíferos; é nesse contexto que a indicação de Freud (1917/2011) pode ser compreendida: "a sombra do objeto recaiu sobre o eu". Ao demonstrar que o melancólico detém o objeto consigo, Lacan (1962-63;1973) torna possível que a indicação de Freud seja perspectivada e, portanto, reescrita, de acordo com o que indica Czermak (2012): "na melancolia, o objeto é que volatizou todo o eu e

ocupa toda a cena (...). Do eu, não resta mais que uma sombra" (p.163). Isso demonstra, conforme exposto em outra parte neste texto, que o movimento lacaniano de retornar a Freud não é somente para distinguir práticas e/ou teorias que não se atentem para a teorização freudiana, mas que também é um movimento de manter a teoria freudiana viva, posto que ela é tomada como fonte dialética de operar na práxis; por outro lado, também se trata de ter claro desdobramentos na direção do tratamento e estabilização na melancolia, tal como será demonstrado adiante neste texto.

No esteio da movimentação de Lacan em relação à Freud é que um grupo de psicanalistas contemporâneos se dirigem a obra de Lacan para situar a melancolia no campo das psicoses. E aqui podemos marcar quiçá a contribuição mais importante para o estudo e desenvolvimento da clínica com a melancolia: ter nos legado uma teoria e um posicionamento críticos que permitem uma apuração da escuta clínica.

1.2.4 Sobre situar a melancolia no campo das psicoses: a leitura de psicanalistas lacanianos contemporâneos

De acordo com o que já foi dito em outro ponto deste texto, Lacan não afirmará *ipsis litteris* a melancolia no campo das psicoses, mas nos legará fontes teóricas que permitem esta leitura, no esteio da própria leitura que ele mesmo empreendeu em relação à Freud, por exemplo, ao formalizar o *objeto a*, entre outras coisas, com elementos extraídos da leitura de *Luto e melancolia.* São os psicanalistas contemporâneos que, em suas leituras da obra lacaniana, circunscrevem a melancolia no campo das psicoses.

Colette Soler (2009) argumentou como resposta a uma entrevistadora que lhe solicitou distinguir a melancolia da depressão:

> As melancolias são outra coisa, que se deve distinguir do toque melancólico do qual acabo de falar [distorção da dimensão do impossível em fracasso pela lógica mercantil capitalista. Essas psicoses melancólicas são um tipo de delírio da perda, da culpa e da dor de viver (p.190).

Eric Laurent (1995), por sua vez, pontua:

> a orientação do ensino de Lacan sobre a melancolia é clara: ele não a aborda pelo viés do afeto de tristeza, mas, antes, em sua relação com o ato suicida. Quanto à mania, ela é a não-função do a, a não-extração desse objeto, que provoca, com o rechaço de qualquer codificação de gozo pelo inconsciente, o retorno no real de um gozo que invade e sacrifica o organismo. De um lado, ato suicida, de outro, rechaço do inconsciente. Como ligá-los? (...). A orientação lacaniana distingue-se claramente, nesse aspecto, dos pós-freudianos, posto que o ato e o rechaço do inconsciente são do sujeito, e não do organismo (..). Uma vez situada a melancolia como psicose, como fizemos, podemos considerar a sua extensão como paixão do ser (pp. 160-163).

Sonia Alberti (2002) articula a melancolia como tipo clínico da psicose por entender que esta não opera pela lógica do desejo:

> Se algo levasse ao querer, não haveria essa covardia de promover no Outro a atenção. Quem quer não impõe limites a esse querer, não se acovarda, de forma que o melancólico está entre o não querer e o não poder, não querer já e o não poder ainda, assim como o neurótico fica entre o não penso e o não sou. Covardia que, é claro, não se reduz à psicose, mas que nela encontra toda a sua explicação (p. 160).

Já Maria Anita Carneiro Ribeiro (2002) posiciona a melancolia no campo das psicoses a partir do seguinte esquema que elabora a partir da teorização freudiana:

> Trauma – hemorragia de libido – ausência de representação – identificação ao objeto perdido – recriminação contra o objeto perdido – auto-recriminação. Assim sendo, a auto-recriminação na melancolia não implica a crença no significante. O que a melancolia revela é o estatuto real do objeto cuja sombra recai sobre o sujeito. O que é foracluído do simbólico retorna no real no sujeito (pp. 170-171).

Para Bogochvol (2008) a discriminação de Freud da melancolia enquanto uma neurose narcísica em seus primeiros escritos é equivalente à sistematização lacaniana em torno das psicoses, considerando-se que na psicose melancólica não se opera a partir da lógica fálica e, assim sendo, diante da perda que corresponde à queda do i[a] que estava atuando enquanto véu para a foraclusão, o sujeito se depara com um buraco: "o buraco produzido no Outro pela perda do objeto provoca um abalo profundo do funcionamento psíquico, da homeostasia, das relações consigo e com o mundo" (p.9). Este buraco é aquele referido por Freud no *Rascunho G* por onde o psicanalista indica que a libido escorre de maneira hemorrágica, inviabilizando o investimento do melancólico em outos objetos.

Antônio Quinet (2009a) realiza movimentação análoga a Bogochvol de se instrumentalizar nas teorizações lacanianas para realizar a leitura de Freud e situar a melancolia no campo das psicoses, porém se concentra mais na leitura de *Luto e melancolia,* a partir da qual afirma:

> A causa incógnita do processo melancólico se assemelha ao que ocorre com o personagem de O processo, de Kafka: o sujeito foi indiciado e não sabe por quê. A causa incógnita, ou perda desconhecida, corresponde estruturalmente ao "furo no psiquismo" descrito por Freud, e em Lacan, à foraclusão do Nome-do-pai (...). A negação na melancolia é (...) uma negação da própria existência do que é negado. Trata-se de uma negação que abole, zerifica(...). A descrição clássica do quadro melancólico nos permite depreender a estrutura da psicose, em que o sujeito se encontra na posição de objeto a, como rebotalho do Outro do Simbólico (pp. 190-195).

Vejamos a leitura de Quinet (2009a) do ensaio freudiano. Ele destaca que tanto no luto quanto na melancolia tais como caracterizados por Freud é possível ler que ocorreu uma perda, e por isso identifica em ambos a ocorrência de três tempos. Dois desses tempos são comuns a ambos, e o terceiro é o que os diferencia. No primeiro tempo, ocorre uma escolha de objeto. O segundo tempo corresponde à perda do objeto, que pode ser fantasística ou factual. Já no

terceiro tempo, o trabalho de luto fará com que o investimento libidinal se volte para um novo objeto, ou seja, que ele erija um novo “ideal de eu”. Mas para o melancólico isso é impossível, então ele se identifica ao objeto perdido, fazendo com que a sombra do objeto recaia sobre o Eu, convertendo-se assim no alvo para onde serão dirigidas de forma condensada tanto a hostilidade que tinha por alvo o objeto perdido quanto a hostilidade originária do Eu contra todo tipo de objeto proveniente do mundo externo. Partindo desse princípio é que Quinet (2009a) articula a distinção entre o processo de luto e a posição sustentada na psicose melancólica.

Conforme já exposto na primeira parte desta tese, o processo de luto é a saída possível para quem se situa no campo na neurose, uma vez que neurose o ideal do Eu [i(a)] está articulado na insígnia recebida do Outro [I(A)] a partir da negativação do falo, do encontro faltoso com o Outro. É a partir desse lugar que o sujeito situa o seu Eu enquanto objeto de desejo do Outro [i(a)]. Em uma circunstância de perda, haverá um confronto com a angústia de castração e o processo de luto corresponderá ao enfrentamento desta angústia até que novos instrumentos com os quais contornar a falta sejam encontrados.

Figura 11. O processo de luto

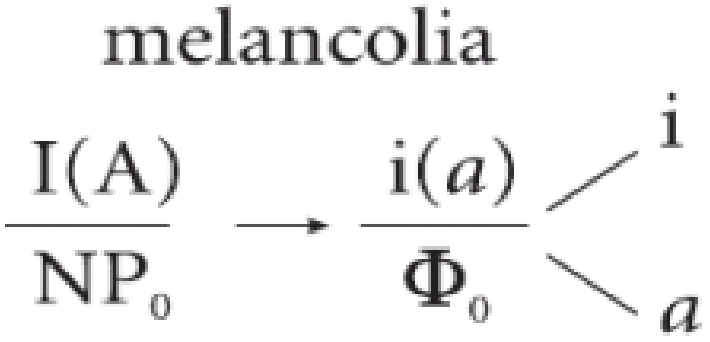
$$\text{luto}$$

$$\frac{i(a)}{-\varphi} \longrightarrow [i(a) > < -\varphi] \longrightarrow \frac{i(a)}{-\varphi}$$

Fonte: Quinet, 2009a, p.210.

Na psicose melancólica, pelo ideal do Eu [i(a)] não estar sustentado a partir do significante fálico, em caso de queda deixa o sujeito à mercê do real enquanto rebotalho do simbólico.

Figura 12. A melancolia



Fonte: Quinet, 2009a, p.210.

Quinet (2009a) demonstra, amparado no *Seminário*, livro X, que o melancólico se faz equivaler ao objeto, já que o carrega consigo. Diferentemente do neurótico, que poderá articular a partir de qualquer elemento no campo do Outro novas significações que permitam recompor o objeto, na psicose melancólica, por não haver de i[a] sustentado na operação fálica, há um confronto com o real impossível de significação, e as saídas para este confronto operarão em uma lógica distinta da neurose.

1.2.5 As especificidades do desencadeamento, da estabilização e da direção do tratamento na psicose melancólica

Em 6 de janeiro de 1948, estando longe do país que adotara como seu e de sua família por conta de acompanhar o marido diplomata em uma demanda de trabalho, Clarice Lispector escreve para a irmã Tânia:

> Até cortar os próprios defeitos pode ser perigoso – nunca se sabe qual é o defeito que sustenta nosso edifício inteiro (...). Você já viu como um touro castrado se transforma num boi? Assim fiquei eu, em que pese a dura comparação...Para me adaptar (sic) ao que era inadaptável (sic), para vencer minhas repulsas e meus sonhos, tive que cortas os meus aguilhões – cortei em mim a força que poderia fazer mal aos outros e a mim. E com isso cortei também minha força. Espero que você nunca me veja assim (...) porque é quase repugnante (Lispector, 1948/2020, p. 355).

Início o item a respeito das especificidades do desencadeamento, da estabilização,e da direção do tratamento com as palavras de Lispector animada pela percepção de Freud (1908/2017). O psicanalista constatara que o ponto que ele alcançava, quando alcançava, após muito empenho, e independentemente de ter partido de uma indagação de ordem metafísica ou da práxis, já havia sido sinalizado antes pelas Artes. Lacan (1971/2003) no esteio do mestre, sempre recorria as construções artísticas antecipadores. Aqui introduzo as palavras de Lispector

para demarcar a advertência de alguém que, estando angustiada e se sentindo só mesmo após diversas tentativas de incursão nos laços sociais, afirmava que cortar os defeitos, mais do que ser perigoso, era da ordem do irredutível, do inadaptável. E se, ao nos lançarmos na sustentação da clínica psicanalítica, por princípio ético, mantemos no horizonte o que é da ordem do inadaptável, a psicose melancólica nos serve de baluarte para que não nos esqueçamos, dada a radicalidade da sua relação com o *objeto a.*

Quando abordei a questão da estabilização das psicoses em momentos anteriores deste texto, assinalei, sustentada em Freud e Lacan, para três possibilidades: *passagem ao ato, metáfora delirante e criação pela via do sinthoma.* Destas três apenas uma sustenta uma incursão nos laços sociais mais estável: *a criação pela via do sinthoma* dado que a passagem ao ato pode se verter em uma situação de agressão e/ou perigo de morte para o sujeito ou para o entorno, e a metáfora delirante somente se configura enquanto tal a partir de uma redução significante que promova para o sujeito a conciliação do gozo do Outro, não sendo qualquer delírio, portanto, que sirva para a composição da metáfora; além disso, passagem ao ato e metáfora delirante são mais vulneráveis ao desmantelamento operado pelas contingências na trajetória de uma vida. O sinthoma, pelo contrário, por promover uma amarração singular a cada sujeito dos três registros da realidade psíquica, oferece uma solução menos suscetível às contingências. Isso no que diz respeito às psicoses de um modo geral. Na psicose melancólica, entretanto, por conta de suas especificidades, a estabilização pela via do sinthoma se mostra como a única viável. Vejamos o porquê.

Comecemos, portanto, explorando sobre a passagem ao ato como via de estabilização na psicose melancólica. No *Seminário,* livro VIII – *A transferência*, Lacan (1960-61/1992), ao retomar a caracterização freudiana da melancolia a partir da sombra do objeto que recai sobre o eu, a contextualiza a partir de um processo de identificação a um traço do objeto que é de ordem narcísica. Vejamos:

> Freud se detém em seu texto para nos dizer expressamente que (...) a identificação se faz sempre por *ein einziger Zug* (...). Isso não quer dizer que esse *einziger Zug,* este traço único, seja no entanto dado como significante. De modo algum. É muito provável, se partirmos da dialética que tento esboçar diante de vocês, que seja, possivelmente, um signo. Para se dizer que isso é um significante, seria preciso mais. É necessário que ele seja ulteriormente utilizado em, ou que esteja em relação com uma bateria significante. Mas o que é definido por este *ein einziger Zug* é o caráter pontual da referência original ao Outro na relação narcísica (...). A satisfação narcísica que se desenvolve na relação com o eu ideal depende da possibilidade de referência a este termo simbólico primordial que pode ser mono-formal, mono-semântico, *ein einziger Zug* (p. 344).

Ein einziger Zug, de acordo com Lacan (160-61/1992) se refere a um traço do encontro primordial de queda de *das Ding* que situa o Outro na relação especular. Para que este traço se converta em significante será necessário que o sujeito consiga se reconhecer na imagem

do Outro durante a travessia do estádio do espelho; caso consiga, o sujeito interioriza tal traço e pode se dispor para o encadeamento significante. O registro simbólico da realidade psíquica se sustenta, portanto, a partir do registro imaginário; e é o encadeamento significante, incidência do simbólico, o que permitirá ao sujeito se destacar da estruturação narcísica.

Quando um objeto é perdido, a sombra dele recai sobre o eu. Mas o que distinguirá a melancolia do luto é que no luto cada traço desse objeto perdido será trabalhado, um por um, até o esgotamento do objeto. Já na melancolia não é possível trabalhar traços, porque o objeto que se faz presente não o faz por traço. Assim, ao cair o objeto, o sujeito não consegue desvanecer a sombra que lhe recai, pois se trata da sua própria queda:

> Mas o que dizer se esse objeto era um pequeno *a*, um objeto de desejo? O objeto está sempre mascarado por trás de seus atributos, é quase uma banalidade dizer isso. Como é evidente, a coisa só começa a ficar séria a partir do patológico, isto é, da melancolia. O objeto está ali, coisa curiosa, muito menos apreensível por estar certamente presente, e por deslanchar efeitos infinitamente catastróficas, já que eles chegam até o esgotamento daquilo que Freud chama o sentimento mais fundamental, o que os apega à vida (Lacan, 1960-61/1992, p. 380).

Que condição é essa na qual o objeto se faz presente, mas não é suscetível de ser apreendido por seus traços? Lacan (1962-63/2005) indica mais tarde quando formaliza o *objeto a*: o sujeito melancólico investe no objeto externo a partir do *objeto a* que carrega consigo e ao qual se reduz. Quando este objeto de investimento cai, cai o melancólico também. (Lacan (1962-63/2005, p. 124) pontua: “não é à toa que o sujeito melancólico tem tamanha propensão, e sempre realizada com rapidez fulgurante, desconcertante, a se atirar pela janela”.

Esta aí marcada a primeira condição da passagem ao ato melancólica: identificação maciça com o *objeto a.* A segunda condição se trata de um momento de embaraço, que se dá se dá a partir da perda de um objeto externo no qual se estava investindo de maneira narcísica. Lacan (1962-63/2005) toma como exemplo deste embaraço o caso referido por Freud da jovem homossexual que se atira pela janela após sofrer o confronto com a Lei paterna que a impedia de se expressar. Embora, no caso da jovem homossexual, não se tratasse de uma melancolia, ocorre que ela é tomada pela afetação diante da impossibilidade de investimento em um certo tipo de objeto.

Lacan (1962-63/2005, p. 130) assim sintetiza as duas condições que promovem o embaraço: “de um lado, o mundo, o lugar onde o real se comprime, e, de outro, a cena do Outro, onde o homem como sujeito tem de se constituir”. Este contexto impele para a saída de cena por meio do ato suicida. Retomo aqui a citação de Lacan já indicada em um ponto anterior deste texto:

> Na melancolia, trata-se de algo diferente do mecanismo de retorno da libido no luto e, por essa questão, todo o processo, toda a dialética se constrói de outra maneira. O objeto, Freud nos diz que é preciso (...) que o sujeito se entenda com

> ele. Mas o fato de se tratar de um objeto a e de, no quarto nível, este se encontrar mascarado por trás da i(a) do narcisismo, e desconhecido em sua essência, exige que o melancólico, digamos, atravesse sua própria imagem e primeiro a ataque, para poder atingir, lá dentro, o objeto a que o transcende, cujo mandamento lhe escapa – e cuja queda o arrasta para a precipitação suicida, com o automatismo, o mecanicismo, o caráter imperativo e intrinsicamente alienado com que vocês sabem que se cometem os suicídios de melancólicos (Lacan, 1962-1963-2005, p. 364).

Se a passagem ao ato na psicose melancólica se configura a partir de uma relação maciça com o *objeto a* desvelada a partir de um investimento narcísico em um objeto que caindo, corresponde a queda do próprio sujeito, podemos distinguir a passagem ao ato na *psicose melancólica* da passagem ao ato da *psicose paranoica*: se Aimée visava atacar na atriz de teatro a si mesma e ao ideal que a sufocava, na psicose melancólica se trata de sair de cena, tentativa de estabilização que inviabiliza a incursão no laço social na medida em que pode corresponder a extração da vida da pessoa.

Outra questão que o contexto da passagem ao ato suicida nos revela é a especificidade do desencadeamento da psicose melancólica. A segunda condição estabelecida por Lacan para esta passagem ao ato, o *embaraço,* caracteriza o desencadeamento melancólico: ocorrendo a perda do objeto ao qual se estava investido narcisicamente, o sujeito é confrontado com o vazio no lugar do Outro e isso o remete a sua própria queda. Cancina (1999) contextualiza esta caracterização pela retomada de *Luto e melancolia,* no momento em que Freud realiza uma distinção entre o luto e melancolia a partir da ambivalência objetal: na melancolia se trataria de, a partir da perda do objeto, a libido retornar para o ponto de onde ela partiu, ou seja, o próprio eu, o que, além de desvelar a natureza narcísica do investimento objetal, mostra um conflito entre o eu e a instância crítica do supereu. O conflito entre eu e supereu, como bem ilustrou Lacan (1962-63/2005, p. 130) a partir da jovem homossexual, é um embaraço vivido pelo sujeito que de um lado tem "o mundo, o lugar onde o real se comprime, e, de outro, a cena do Outro, onde o homem como sujeito tem de se constituir" e não suporta estar neste lugar, por isso tenta sair de cena.

Quanto a estabilização por meio da metáfora delirante, também haverá uma especificidade no que diz respeito à melancolia. Mas para compreendê-la será preciso dar um passo atrás e deixar claro de que modo o melancólico se relaciona com o Outro.

Se o desejo advém da falta estrutural, quando o sujeito neurótico cede em seu desejo ele revela uma falta moral. Mas conforme já vimos a partir do apontamento de Lacan (1973/2003) em *Televisão* quando exploramos sobre a dor de existir, não se trata do melancólico cometer uma falta moral, o que ele realiza é um rechaço do inconsciente, por isso não pode cometer uma falta moral, porque está situado em posição anterior ao estabelecimento da falta e do desejo. A dor que a psicose melancólica desvela, portanto, é a dor da abolição do desejo.

Se estamos falando em rechaço do inconsciente e não de falta moral, estamos tratando, por conseguinte, de um *ideal de eu* que se esforça para não deparar com a falta do Outro. Quando o objeto de investimento cai, ele desvela o Outro totalmente estilhaçado, diferente do Outro tomado como tesouro de significantes, o Outro do amor. A identificação de que se trata na melancolia não é a um pai simbólico, mas com o pai na condição de morto. Não podendo identificar-se com Um pai, sobra para o melancólico identificar-se com o furo deixado por este na cadeia significante:

> o sujeito melancólico, então, se iguala à foraclusão do Nome-do-Pai (...). O que se perde na melancolia é um significante-mestre (S_1) que fazia as vezes de suplência ao furo do significante Nome-do-Pai; o encontro com essa ausência no lugar do significante é aquilo que, longe da falta, da angústia, traz o supereu como cruel acompanhante" (Amaral, 2014, p. 166).

Quinet (2002) nos contextualiza que se o melancólico se identifica com o furo, com o pai na condição de morto, a ausência, é porque, como já vimos, ele tem consigo o *objeto a*. Ao escolher um objeto externo para investimento, a natureza do seu investimento é narcísica, ele faz um investimento em si por espelhamento com o objeto; na queda do objeto, o melancólico não reinveste em outros objetos, e se perde de si com a queda do objeto. A queda do objeto é a queda do próprio eu, ferida hemorrágica por onde escorre a libido a qual se referia Freud.

Vieira (2001, p. 56) adverte que o rechaço do inconsciente operado na melancolia, se não é homólogo a foraclusão, guarda uma semelhança com ela por fazer retornar no real aquilo que é rechaçado no simbólico; "há uma fuga metonímica da cadeia significante, que se determina a sua apresentação e se constitui a sua singularidade". A especificação trazida por Viera (2001) é que o rechaço do inconsciente não vai incidir sobre um significante, mas sobre a linguagem mesma.

> Descarga motora é o que salta aos olhos, mas não é o que causa a agitação, ela vem da invasão linguageira que presentifica a morte, que repete de modo desesperado e aterrorizante o advento da linguagem e o sacrifício do sujeito, o que lhe faz viver um for-da apavorante. O problema maníaco, a excitação mortal no dito de Lacan, é concebida como um retorno no real da mortificação que a linguagem impõe ao vivo (p. 59).

Amaral (2014) aponta que a solução encontrada por Vieira do rechaço do inconsciente na psicose melancólica incidir sobre a linguagem abrange o sujeito na sua condição de fora-do-discurso tanto quando se encontra no polo maníaco (a verborragia, a falta de um ponto de basta), como quando se encontra no polo melancólico (rebotalho do simbólico, abjeção).

A distinção da psicose melancólica quanto a um retorno no real do que foi foracluído do simbólico incidindo sobre a linguagem também é trazida por Laurent (1995):

> Não é um significante que reaparece no real, mas "o que é rechaçado na linguagem", ou seja, o mais-viver que o simbólico marca com uma

> mortificação. Se fizermos uma distinção entre a alíngua e linguagem, a mania será a irrupção de d´lingua sem maior ação da linguagem, o que é o inconsciente. Só nessa nova definição é que se formulou satisfatoriamente o que Lacan havia denominado em 1938 de "insuficiência específica da vitalidade humana". Pensada, até então, com base no modelo da prematuração, a insuficiência vital encontrou seu estatuto plenamente como um retorno, no real, da mortificação imposta ao vivente pela linguagem (...). Mania e melancolia apresentam-se a nós, portanto, como duas imagens do mesmo: a passagem ao ato melancólica une-se à dispersão maníaca do sujeito n´alíngua (...). Os dois polos dos distúrbios do humor pressupõem, no ser falante, o parasita linguageiro (p. 160).

Se, por um lado, não se trata de, na psicose melancólica de se dirigir ao Outro para preenchê-lo em suas lacunas ou mesmo para fazê-lo consistir, já que a identificação é com o furo deixado onde Um pai deveria comparecer e se, por outro, o que é rechaçado no simbólico retorna no real das manifestações de linguagem; então podemos deduzir que o modo de estabilização da psicose melancólica "faz exceção àquele da via do delírio como recurso de reconstrução do mundo mesmo quando nesta há delírio constituído (...). O rechaço do inconsciente promove por um lado a não função de S_1 como ponto de basta e por outro leva o sujeito a ser banido do conjunto significante S_2" (Amaral, 2014, pp.203-204).

Neste caso não se trata apenas do delírio só constituir uma metáfora delirante ao promover a deslocalização do gozo do Outro; trata-se antes, de não se dirigir ao Outro, de um mecanismo foraclusivo que é anterior mesmo ao estabelecimento da relação especular e, portanto, do que institui a psicose paranóica. De acordo com Cancina (1993), o que se observa em uma psicose melancólica são os efeitos de uma desamarração entre imaginário e simbólico; a assunção da unidade corporal advinda a partir do atravessamento do estádio do espelho, por conseguinte não ocorre; não há no corpo melancólico o furo da libra de carne paga pelo acesso à linguagem enquanto interditora de gozo; o *objeto a* não foi cedido. Por isso a estabilização pela via da metáfora delirante não opera.

Resta a estabilização pela via da criação sinthomática. Mas aqui também a psicose melancólica demanda uma especificidade.

Conforme já desenvolvido anteriormente neste texto, no decorrer de seu ensino Lacan irá deslocar a ênfase da foraclusão ou da apresentação do Nome-do-Pai enquanto significante ordenador na configuração das estruturas clínicas para as formas de arranjo dos três registros da realidade psíquica que cada sujeito, em sua singularidade, escreve.

Cada sujeito se apropriará da *alingua* de uma maneira conforme a relação que mantiver com o gozo do Outro e a linguagem. É o que Lacan (1975-76/2007) articula a partir da escrita de James Joyce e a formalização do *sinthoma* grafado com *th*. A criação, letra de Joyce, atua como sinthoma, uma suplementação ao lugar do significante Nome-do-Pai que se demitiu, e isso permite a Joyce enlaçar o registro imaginário da realidade psíquica, que se encontrava

solto, aos registros simbólico e real, que já se encontravam entrelaçados. “O sinthoma é efeito desse movimento de escrita que se faz índice, cifra. Invenção suplementar sobre um lapso do nó” (Guerra, 2007, p.61).

Harari (2002) indica que com este deslocamento de ênfase Lacan implica Joyce tanto com a sua obra quanto com a sua estrutura. Ao chamar a atenção para o caráter autorreferente na escrita de Joyce, Lacan (1975-76/2007), está demarcando uma distinção fundamental entre o sentido tradicional do sintoma teorizado pela psicanálise de base freudiana e o sinthoma joyceano. Se o sintoma se apresenta como um efeito do simbólico no real e uma mensagem cifrada ao Outro, a escrita de Joyce, por sua vez, não se dirige ao Outro, não demanda do Outro nenhuma significação. Prova disso é que Joyce, apesar de demonstrar interesse pela publicação dos seus escritos, estava muito mais empenhado com a realização da sua obra.

É possível ler, a partir da contextualização empreendida por Lacan (1975-76/2007) do sinthoma joyceano, o descortinamento de uma clínica borromeana. Cevasco (2021) nos explica esta aposta a partir do nome que escolheu para o *Seminário* que realizou em 2017 no Fórum Psicanalítico de Barcelona:

> Falando em clínica...frequentemente se ouve dizer: “os nós não me interessam, se não há uma aplicação clínica” (...). Mas a clínica se constrói; ela não é o resultado de uma experiência direta, de um simples empirismo. Uma clínica é uma construção que sempre implica uma orientação epistêmica (elucidada ou não) (...). A clínica dos nós borromeanos não desconstrói a clínica anterior (...) mas amplia as possibilidades do tratamento das categorias clínicas com outros paradigmas (...). Podemos, por exemplo, citar rapidamente o que é introduzido, na direção do tratamento, pelo deslocamento do uso normativo do Édipo, formalizado por Lacan com o uso da metáfora paterna (pp. 17-18).

A teoria do nó borromeano que Lacan (1972-1973/2008) introduz no *Seminário*, livro XX, *mais, ainda*, passando pelo *Seminário*, livro XXII, *R.S.I* e apurando no *Seminário*, livro XXIII, *o sinthoma* amplia as perspectivas de direção do tratamento nas diferentes estruturas. Se Joyce pode fazer letra do irredutível ao invés de ser despedaçado por ele, passando a metaforizar a sua relação com o seu corpo, a obra se coloca como horizonte na direção do tratamento, seja qual for a solução encontrada para enodamento dos registros – se borromeana ou na forma de trevo. O tipo de nó realizado pelo sujeito, constituído seja a partir de um entrelaçamento ou de uma invenção, descortinará para o analista a possibilidade de pensar nos efeitos sobre o gozo e sobre o significante a partir do ato analítico.

O sinthoma, sendo solução peculiar de cada um para se haver com o gozo, não é literal, nem preexiste em modelo; em se tratando das psicoses, o sinthoma será a invenção que atuará em suplência ao lapso do nó:

> Falei em corrigir o lapso no ponto exato em que ele se produz (...). Trata-se de situar o que o sinthomatem a ver com o real, o real do inconsciente, se o inconsciente for real.Como saber se o inconsciente é real ou imaginário? É efetivamente a questão. Ele participa de um equívoco entre os dois (Lacan, 1972-73/2008, pp. 95-98)

Amaral (2014) indica, no rastro da trilha já exposta neste texto e constituída por Laurent (1995), Vieira (2001) e Cancina (1993; 1999) – da identificação a partir da qual se dá um retorno no real do que foi foracluído no simbólico incidindo sobre a linguagem – que o lapso na psicose melancólica, por ela chamada como psicose maníaco-depressiva, é a amputação do simbólico pelo rechaço do inconsciente. Se conforme demonstra Amaral (2014, pp. 203-204) "o rechaço do inconsciente promove por um lado a não função de S_1 como ponto de basta e por outro leva o sujeito a ser banido do conjunto significante S_2", a suplência atuará enquanto um *proto-inconsciente*, entre o simbólico e o imaginário, consertando um falso nó de trevo.

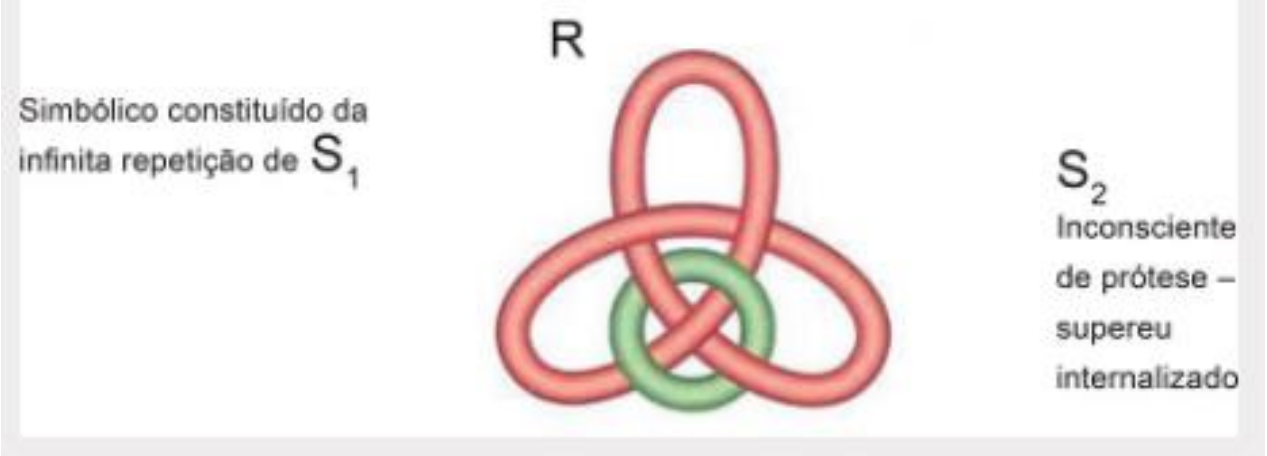
Figura 13. A rodinha, o oito e o falso nó de trevo.

Fonte: Lacan, 1972-73/2008, p. 85.

Lacan (1972-73/2008) comenta que o trevo representado na figura da direita apresenta um falso nó por ser composto de uma única corda que em sobreposição dá a impressão de constituir um nó, ao invés de ser composto por três cordas como no trevo borromeu; esta única corda expressa que "o simbólico, o imaginário e o real são emaranhados a ponto de continuar um no outro, na falha de operação para dinstinguí-los como na cadeia do nó borromeano – do pretenso nó borromeano, pois o nó borromeano não é um só, é uma cadeia" (p.85). De acordo com Amaral (2015) "o supereu de prótese, S_2 que propicia a saída da repetição infinita dos S_1 precisa se instalar, no caso da PMD, entre imaginário (corpo em que eu e objeto se confundem) e o simbólico amputado, permitindo, então, ao real ex-sistir e não retornar de modo invasivo" (s/p).

Lacan (1972-73/2008) explica que o conserto de um falso nó de trevo se dá pela aplicação de uma argola por meio da qual o nó pretendido não fique frouxo. Amaral (2015) realiza um esquema do que aposta ser o falso nó de trevo reparado na psicose melancólica:

Figura 14. A suplência na psicose melancólica.

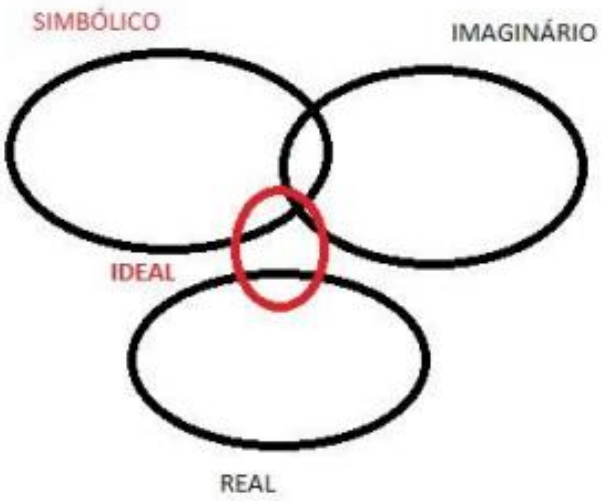


Fonte: Amaral, 2015.

Para Amaral (2015) os intervalos de estabilidade entre o polo maníaco e o polo melancólico na psicose melancólica ocorrem pela apropriação pelo sujeito de um elemento que atue como suporte de amarração externa superegoica; este elemento, ao ser perdido, desmantela o conserto, o que ocorre também no processo de desencadeamento, mas de maneira dupla, conforme acompanharemos a seguir.

Antes do desencadeamento, Amaral (2014, p. 208) acredita que o nó pudesse estar sendo sustentado em “pelo entrelaçamento dos registros do simbólico e do imaginário como duas rodelas interligadas (...) até o surto mantidas instavelmente juntas por um elo simbólico de caráter ideal”.

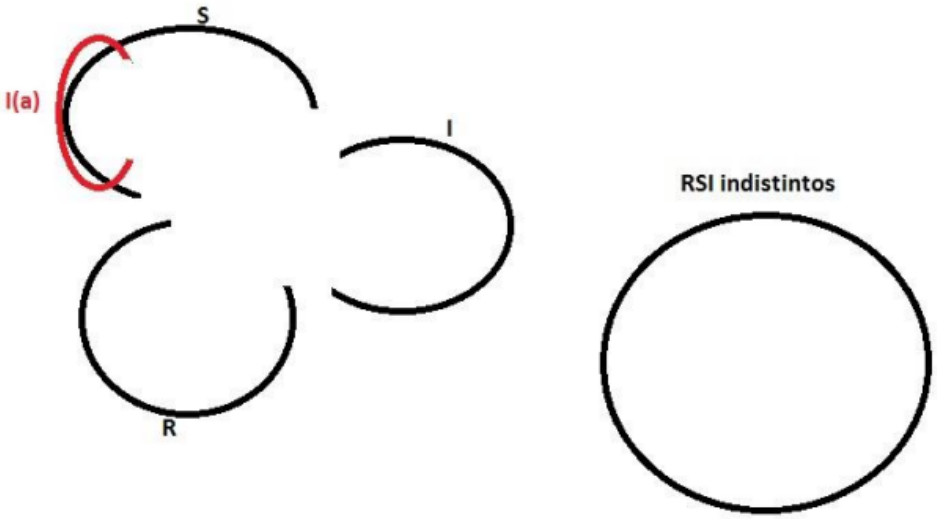
Figura 15. Solução melancólica pré-surto.



Fonte: Amaral, 2014, p.208.

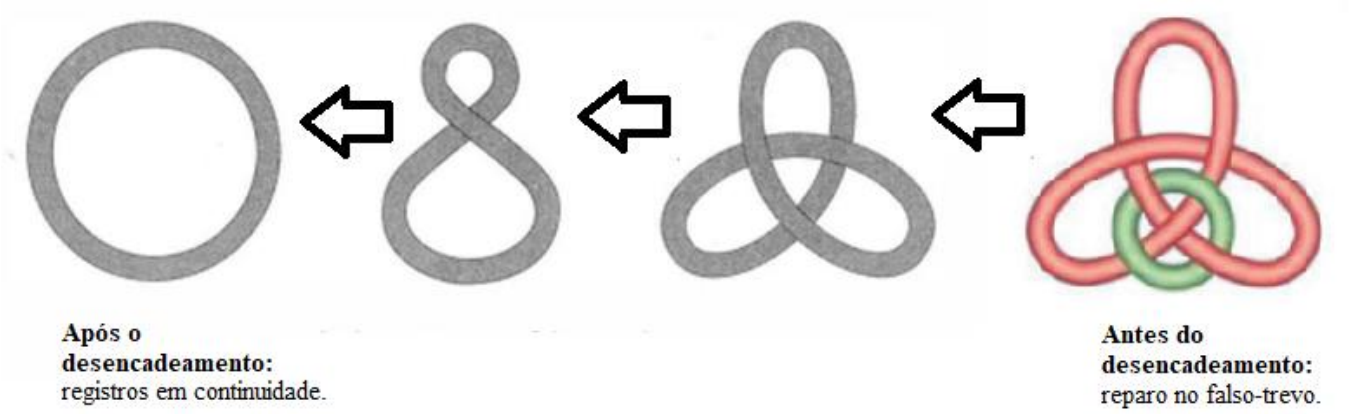
O momento do desencadeamento corresponderia ao rompimento das duas argolas que reuniam os três registros de modo a colocar em continuidade simbólico e imaginário e fazendo com que o real se precipite sobre ambos devido ao psicótico melancólico deter o *objeto a*. O que Amaral (2014) sustenta é que com o desencadeamento o reparo sobre o falso nó de trevo tal como Lacan desenvolve é retirado.

Figura 16. Momento do desencadeamento da psicose melancólica para Amaral (2014).



Fonte: Amaral, 2014, p.209.

Figura 17. Do reparo à continuidade no falso trevo melancólico.



Fonte: Adaptado de Lacan, 1972-73/2008, p. 85; Amaral, 2015.

A partir de sua leitura quanto ao desencadeamento Amaral (2014) articula uma direção do tratamento para a psicose melancólica não-desencadeada, o analista dando suporte a uma suplência que ela pondera em considerar como invenção. Vejamos:

> o trabalho de análise, por permitir ao sujeito o reconhecimento e a apropriação de seu gozo em um nível inconsciente (não se trata de uma implicação como na neurose), pode vir a construir uma barragem, um elo mais estável para a manutenção do falso nó em uma formatação "consertada". Os efeitos em cascata sobre os registros do real e do simbólico se fazem sentir na medida em que o retorno do rechaçado se estanca, permitindo ao real ex-sistir. A suplência permite ao corpo uma parcialização que não o exija ser todo-peso ou todo-movimento, pela via da manutenção de uma suplência de furo do simbólico, onde se aloja o objeto, temporariamente não confundido com o eu (p.209)

Amaral (2014) tem reservas quanto a considerar a suplência como invenção que estão ancoradas no posicionamento de Miller (2003):

> O que se poderia dizer da melancolia? Ali, não se pode falar de invenção melancólica. Seria possível, pelo contrário, dizer que a invenção é impossível, e que o melancólico chora aquilo que é para ele a impossibilidade de invenção (...). São casos em que o traumatismo sofrido pelo sujeito, devido à incidência do órgão-linguagem, aparece perfeitamente (pp.11-14).

Este posicionamento Miller (2003) divulga em uma conferência intitulada *A invenção psicótica.* No debate que se segue à sua exposição ele até pondera que "nas psicoses maníaco-depressivas há grandes inventores, grandes criadores" (p.14), mas não especifica como se daria esta construção.

Amaral (2014) a partir da especificidade do desencadeamento e suplência na psicose melancólica: ela argumenta que, uma vez se deparando com a psicose melancólica desencadeada, cabe ao analista incidir na dinâmica do gozo "para alterar o curto-circuito decorrente da devoração canibalística do objeto, como dizia Abraham" (p.210) e ratificou Freud (1917/2011).

Este posicionamento de Amaral (2014) precisa ser lido com muita cautela por quem sustenta na posição de analista a direção do tratamento em uma psicose melancólica.

Conforme nos lembra Soler (2002) a dor de viver é o *leitmotiv* da psicose melancólica. Tentar incidir neste *leitmotiv* pode soar como *colocar em questão* a existência do sujeito que já se refere como rebotalho dos laços sociais a partir da identificação com o lugar vazio deixado por Um pai que não se apresentou; além disso, quando a expressão da dor de viver não busca um interlocutor que lhe confira sentido mas sim uma testemunha a partir da qual, quiçá, se possa articular certa distância dessa dor, as tentativas do analista de incidir, a partir do seu manejo, neste gozo, podem soar como a recusa em ocupar o lugar da testemunha, que pode reforçar a *impossibilidade do Outro* com a qual o psicótico melancólico não quer lidar e que, quando advém, o impele a passar ao ato, sair de cena. Por isso Soler (2002) argumenta que, quanto à psicose melancólica, a única direção possível que resta ao analista é reconhecer a posição de testemunha na qual é colocado.

Amaral (2014) detalha como considera que o analista possa incidir na dinâmica do gozo da psicose melancólica visando alterar o curto-circuito da não cessão do *objeto a*. Ela resgata, a partir da obra de Skriabine (1993) e da pesquisa de Guerra (2007) a respeito da topologia borromeana, que o que pode ocorrer no processo de análise é a redução de um gozo por conta da maneira singular do sujeito se articular com a língua. Partindo do pressuposto que todo saber inconsciente é da ordem de um S_2, e que, em se tratando da psicose melancólica, há um rechaço do inconsciente que não permite a articulação de S_2, o analista pode sustentar na posição de semblante o lugar de S_2, o que é compatível com o que Soler (2002) aposta para a direção do tratamento na psicose melancólica: aceitar a posição de testemunha da dor de existir melancólica.

Considerando-se que Guerra (2007) articula, a partir da topologia borromeana, “a escrita com objeto-letra que vem de outra parte que não do significante (...), rasura, (...) feita da sulcagem do que marca o corpo enquanto gozo, sem nenhuma anterioridade. Letra (...), vazio escavado pela escrita que, como receptáculo, está sempre pronto a acolher o gozo (...) [e] provê um suporte” (p. 177), e considerando-se também que Skiriabine (2003) ratifica que o gozo e *alíngua* se situam antes do Outro da linguagem, da instalação do inconsciente, fazendo com que ao Outro, por uma questão estrutural, sempre falte o próprio significante, a topologia borromeana aponta para a necessidade de um reforço no enodamento dos três registros da realidade psíquica, um quarto elemento a compor o nó. Este quarto elemento, de acordo com Lacan (1972-73/2008) pode advir da travessia do complexo edípico ou de uma solução sinthomática. No caso da psicose melancólica onde, conforme vimos, o falso nó em trevo sustenta a aparência de um enodamento borromeano, mas na verdade não o é, o reforço do

quarto elemento constitui uma suplência que atua como sutura para interromper a continuidade entre os três registros da realidade psíquica. Este quarto elemento atuando como sutura revela o seu caráter inventivo na medida em que, diferenciando-se de um delírio, pode ser "acolhida entre os pares da elaboração realizada", conforme articula Amaral (2014, p. 212).

Munoz (2005) em sua leitura da topologia borromeana chama a atenção para a relação que ele acredita poder ser estabelecida entre a escrita de Joyce em *Finnegans Wake* atuando como sutura e o *polo maníaco* da psicose melancólica. Para tanto ele resgata *Luto e melancolia* e a contextualização de Freud da mania por analogia à melancolia. Munoz (2005) adverte que, para a contextualização da melancolia servir à mania seria preciso que tanto melancolia quanto mania apresentassem o mesmo tipo de conflito entre as instâncias psíquicas, o que não ocorre:

> Mientras que en la melancolia el yo, recobierto por la sombra del objeto perdido, queda sometido a las críticas implacables del superyó, en la mania el yo parece estar reconciliado com el superyó, al punto de que ninguna crítica puede ya al alcanzarlo, ni ningún freno detener sus impulsos continuamente móviles y renovables (...).Hemos destacado que Freud introduce la concepción de la mania como defensa o solución del conflito entre instancias que se configura en la melancolia: cuando el yo no consegue defenderse del superyó, mediante el vuelco en la mania, resulta avassalado por su ferocidade (p.88).[57]

Munoz (2005), amparado tanto na leitura freudiana *da mania como saída* da melancolia quanto por sua leitura do sinthoma articulado por Lacan a partir da obra joyceana como uma *elação* – elevação da solução sintomática a um outro patamar, que amplia as possibilidades existenciais do sujeito, argumenta que: "si la mania deviene sinthoma (...) quiere decir que ya no vale como sintoma-problema sino solución, reparación que permite sostener el anudamiento necessário para que la vida sea posible" [58](p. 89).

A princípio Munoz (2005) aposta que esta reparação, a sutura operada a partir do pólo maníaco da psicose melancólica, seria homóloga ao reparo colocado pela letra de Joyce como um quarto elemento para introduzir uma descontinuidade entre os três registros; este reparo seria instalado entre o real e o simbólico, deixando o registro imaginário da realidade psíquica solto. Mas a partir de uma leitura do texto *Neuroses de transferência*: uma introdução, Munoz (2005) resgata que Freud (1915/1987) sinaliza que a melancolia, sendo uma neurose narcísica, obedece a uma tópica de repressão distinta das outras neuroses, argumento que é desenvolvido mais tarde com a formalização da segunda tópica do aparelho psíquico na

---

[57] "Enquanto na melancolia o eu, recoberto pela sombra do objeto perdido, fica submetido às críticas implacáveis do supereu, na mania o eu parece estar reconciliado com o supereu ao ponto de nenhuma crítica poder alcança-lo, nem nenhum freio deter os seus impulsos continuamente móveis e renováveis (...). Destacamos que Freud introduza concepção de mania como defesa ou solução do conflito entre instâncias que se apresenta na melancolia: quando o eu não consegue se defender do supereu, mediante a sua conversão em mania, acaba avassalado pela própria ferocidade" (tradução livre).

[58] "Se a mania se torna sinthoma (...) quer dizer que já não vale como sintoma-problema, mas como solução, reparação que permite sustentar o nó necessário para que a vida seja possível" (tradução livre).

apresentação das três instâncias: *eu, supereu e id*. A partir daí, Freud (1923/2011) situa a melancolia como uma radical separação entre o eu e o supereu, sendo que este último passa a tratar o eu com severidade quando este está afetado pela identificação com o objeto perdido; esta distinção tópica empreendida por Freud, perspectivada pela topologia borromeana, permitiria pensar na separação entre o eu e o supereu como um desnudamento do registro do imaginário na perspectiva de Munoz (2005):

> En consequencia, la mania, definida por Freud como la situación inversa, no puede formalizarse como desanudamiento de estos registros sino como su consciência o continuidad. Si en la mania la tensión entre yo e ideal se suspende y se produce la consciência de algo del yo con el ideal, disolución temporária del ideal en el yo, los registros no estan separados sino que se superponen: lo simbólico (ideal) y lo imaginário (eu) estan puestos en continuidad. De este modo, el ciclo mania-melancolia, trabajado por Freud como passaje de la bipartición tajante de las instâncias psíquicas a la dissolucion de uma em outra, em términos de nudos podria definirse como passaje del desanudamiento de lo real [59](p.91).

Isso não anula a primeira articulação de Munoz (2005) da *mania* como *uma saída da melancolia*, mas deixa mais claro que, embora em continuidade, por partirem de um mesmo ponto estrutural (o rechaço do inconsciente), cada um dos polos (mania, melancolia) são transitações suturantes na psicose melancólica para dar conta dos registros da realidade psíquica. Isso abre caminho para compreendermos que, conforme o polo da psicose melancólica em que se encontra, o sujeito suturará em um ponto distinto, o que é diferente de dizer apressadamente que na psicose melancólica a sutura se coloque entre o real e o simbólico para enlaçar o imaginário.

A partir disso é que podemos compreender melhor a proposta de Cevasco (2021) sobre a metodologia borromeana aplicada para a clínica psicanalítica, em especial a clínica das psicoses:

Tabela 5 – O método borromeano na psicose

Estrutura	Tipo de enlace
Esquizofrenia	Enlace entre Simbolico e Real e liberdade do Imaginário.
Mania	**Enlace entre Simbólico e Imaginário.**
Melancolia	**Enlace entre Real e Imaginário.**
Paranoia	Identificada com a psicose, nó de trevo.

Fonte: Adaptado de Cesvasco, 2021, p. 18.

[59] "Consequentemente, a mania, definida por Freud como uma situação reversa, não pode ser formalizada com o desatamento desses registros, mas como sua consciência ou continuidade. Se na mania a tensão entre o eu e o ideal é suspensa e se produz a consciência de algo do eu com o ideal, dissolução temporária do ideal no eu, os registros não estão separados mas superpostos: o simbólico (ideal) e o imaginário (eu) estão postos em continuidade. Deste modo, o ciclo mania-melancolia, trabalhado por Freud como passagem da bipartição aguda das instâncias psíquicas à dissolução umas nas outras, em termos da teoria dos nós poderia ser definido como uma passagem de desvinculação do real" (Tradução livre).

Cevasco (2021) compreende que é possível pensar a metodologia borromeana partindo-se da premissa estrutural do *parlêtre*: “todo *parlêtre* implica as diz-mansões R, S e I. E o que confere especificidade à estrutura do *parlêtre* é a resposta singular de cada um – a quarta dimensão introduzida pelo sintoma/sinthoma” (p. 121).

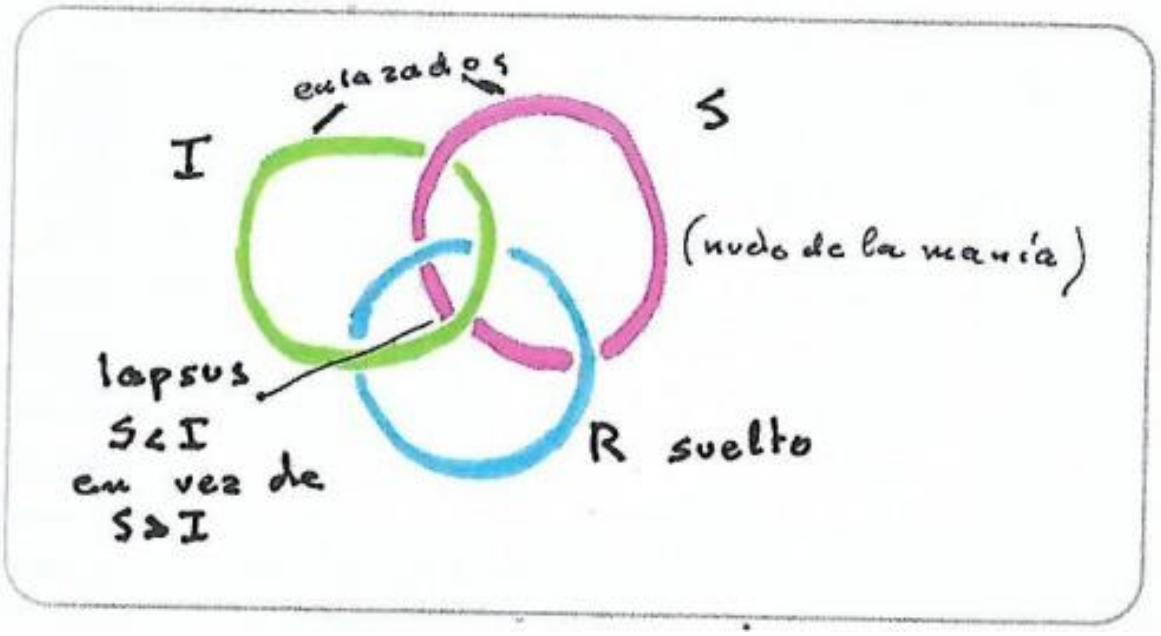
Se o sinthoma vai desempenhar o papel de quarto elemento, enquanto reparo ou reforço que garanta a articulação borromeana entre os três registros da realidade psíquica, é importante pensar a noção de lapso que, por sua vez, sustenta o argumento do sinthoma como suplência.

> Entendemos por “lapso” do nó aquilo que acontece quando cometemos um “erro de ortografia”, por assim dizer, na escritura do nó inicial. Há erros de ortografia que modificam o nó: este se desencadeia e os três registros ficam “empilhados”, soltos, sobrepostos. Isso ocorre quando o erro é cometido nos dois pontos do cruzamento de um dos elos. Ou então, se o erro se comete num só ponto de intersecção, também há perda da propriedade borromeana, mas dois ficam enlaçados e o terceiro, solto (tal é por exemplo, o caso de Joyce – R e S estão, no começo, enlaçados).

A partir da contextualização do lapso como um erro de ortografia, Cevasco (2021) vai situar o quarto elemento que será introduzido de maneira singular por cada sujeito para corrigir o lapso como um *sinthoma*. Esta correção do nó produzida pelo eu não constituirá, por sua vez, um arranjo borromeano, porque não desfaz e enlace já colocado por cada sujeito em sua estrutura, apenas atua no lapso instaurado a partir do enlace. Assim é que, por exemplo, a sutura introduzida pela letra de Joyce não desfaz o enlace entre real e simbólico, apenas permite que o imaginário solto se enode.

No polo maníaco da psicose melancólica, de acordo com Cevasco (2021) o enlace se dá entre os registros do imaginário e do simbólico, deixando o real solto, conforme vemos na ilustração a seguir:

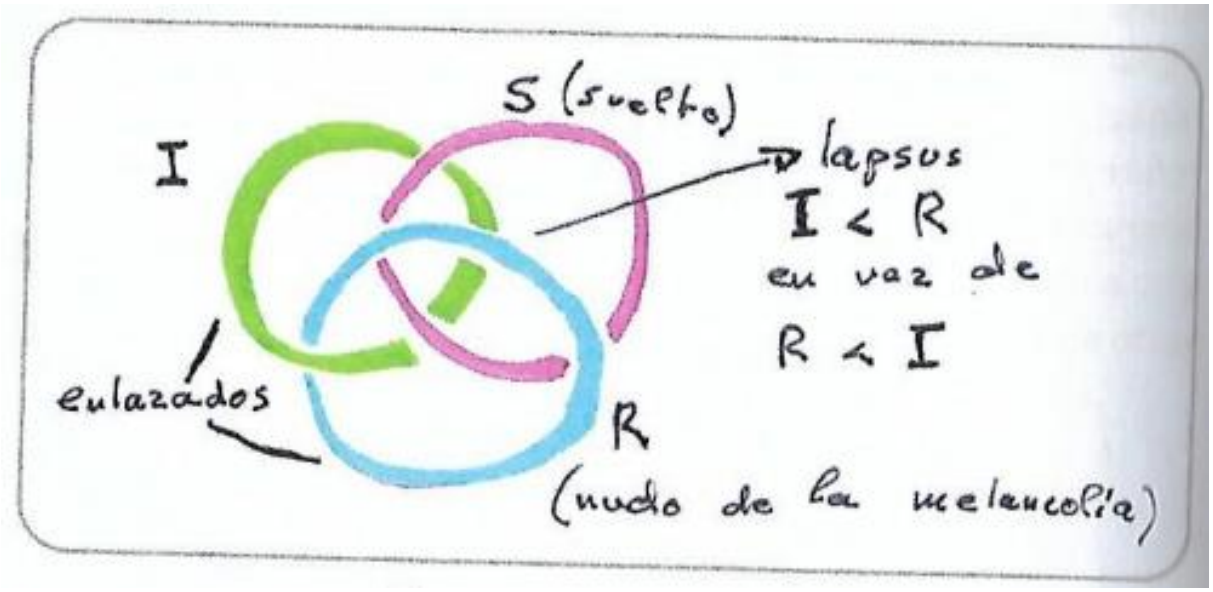
Figura 18. Nó da mania.



Fonte: Cevasco, 2021, p. 125.

Já no polo melancólico da psicose melancólica o enlace se dá entre o real e o imaginário, deixando o simbólico solto, conforme vemos na figura abaixo:

Figura 19. Nó da melancolia.



Fonte: Cevasco, 2021, p. 126.

A articulação de Cevasco (2021) se distancia da de Amaral (2014) e da de Munoz (2005) que colocam, cada qual em maior ou menor medida, a suplência na psicose melancólica

em relação ao sinthoma joyceano. Isso porque para Cevasco (2021) o lapso no enlaçamento joyceano configura uma esquizofrenia, uma vez que, de acordo com que sinaliza Lacan (1972-73/2008) no *Seminário*, livro XXIII – *o sinthoma*, são os registros do simbólico e do real é que se encontram enlaçados em Joyce, deixando escapar o imaginário, portanto a sutura atuará, sem desfazer o laço real-simbólico, para enodar o imaginário, permitindo que Joyce, a partir da letra, costure sentido e unidade corporal. E conforme pudemos acompanhar, porque para Cevasco (2021) o lapso e a sutura na psicose melancólica vai variar conforme o polo da psicose na qual o sujeito se encontra, não sendo, portanto, um único tipo de sutura.

Uma vez estando distinguidos os pontos de enlace e os pontos de lapso, poderá ser necessário, a partir da posição de analista, adotar diferentes estratégias para o tratamento conforme o polo da psicose melancólica que o sujeito estiver ocupando.

Se o sujeito estiver no polo maníaco – imaginário e simbólico enodados, real escapando – poderá haver dificuldades em se encontrar um ponto de basta, já que o excesso de sentidos que vai se deslocando infinitamente sem se deparar com a impossibilidade; imaginário e simbólico enodados, o eu é injetado de sentido e tudo crê que pode, o que pode se traduzir por toda a sorte de excessos, desde os menos ligados à riscos de morte, tais como compras compulsivas e o comprometimento com tarefas para as quais não se tem concretamente um preparo, até a adoção de comportamentos que apresentem risco para a própria vida e a vida dos outros, tais como toxicomania, agressividade desferida sem parâmetros, etc; a vida é exposta a riscos não porque se deseje consciente morrer, mas porque se foraclui que haja limites para esta vida; neste sentido é que o polo maníaco, mais negligenciado a partir do senso comum quanto a implicação de riscos para a vida, pode ser tão perigoso quanto o polo melancólico, e frente ao gozo, poderá ser necessário, a partir da posição de analista, incidir para o encontro de limites, de furos de sentido.

Se o sujeito estiver no polo melancólico, real e imaginário enlaçado, simbólico escapando, isso corresponde ao sujeito estar experenciando no real a impossibilidade de dialetizar o gozo que lhe atravessa; a prioridade será auxiliá-lo a encontrar um modo de tomar certa distância desse gozo avassalador; aqui se encaixam as leituras de Amaral (2014; 2015) e de Soler (2002) quanto a possibilidade de a posição sustentada pelo analista incidir na dinâmica do gozo fazendo com que, por meio do compartilhamento do testemunho quanto a dor de viver o melancólico possa tomar uma distância possível dessa dor; esta possibilidade entretanto, esbarra em um limite, porque conforme já apontamos na primeira parte desta tese, a expressão da dor de existir por meio da linguagem formal pode não bastar. O melancólico testemunha repetidamente, e isso não basta para fazê-lo se distanciar da dor que o avassala; o analista, frente a expressão de uma dor tão irredutível, insistente, começa a se perguntar se a sua escuta não está

oferecendo suporte ao gozo mortífero, mesmo que ele tenha claro que não é a significação no campo do Outro que o psicótico melancólico pede. O analista se depara então com um impasse quanto a direção do tratamento na psicose melancólica a partir de sua práxis.

Foi por chegar a este impasse na minha práxis que eu fiquei instigada a procurar novas direções, vindo a me deparar com a práxis de Nise da Silveira.

1.3 Uma interlocução entre a práxis de Nise da Silveira e as teorizações de Freud e Lacan

Tendo em vista que eu tomarei como paradigma para interlocução entre a teoria freudo-lacaniana e a práxis de Nise da Silveira a palavra *ch´ixi* – destacada dos povos andinos originários por Cusicanqui (2018) para remeter à ideia de que algo que mirado à distância parece compor uma unidade, mas que observado de perto denuncia a convivência de elementos contrastantes que não se anulam, eu não realizarei a exposição de um breve percurso biográfico e epistêmico ou da metodologia de Nise da Silveira recortados por uma leitura psicanalítica, mas tal como eu os encontrei: seja a partir da leitura dos livros escritos pela própria Nise da Silveira; por meio das biografias de Nise escritas por pesquisadores que colaboraram com ela na práxis; ou por meio dos cursos que eu frequentei entre os anos de 2017 e 2018 (Anexo 1) sobre a metodologia de Nise da Silveira tanto na *Casa das Palmeiras* quanto no *Museu de Imagens do Inconsciente;* assim o faço para não reduzir um saber e uma práxis autônoma a objeto da Psicanálise.

Em relação à interlocução entre a teoria freudo-lacaniana e a práxis de Nise da Silveira, eu busquei realizá-la de modo a não transformar os princípios de cada uma das partes envolvidas para forçar um diálogo. A fim de me certificar de que eu não estava alterando conceitos, e para debater a viabilidade da hipótese defendida nesta tese com outros pares, apresentei as etapas parciais desta pesquisa tanto em eventos científicos com a temática da psicanálise quanto nas duas primeiras edições do Seminário *Memórias da loucura* promovido pelo Instituto Nise da Silveira (Anexo II).

Haveria muito a se dizer a respeito de Nise da Silveira, sua práxis e seu legado, mas me restringirei a sintetização de aspectos que possam dialogar mais diretamente com a hipótese da tese.

1.3.1 **Um breve percurso biográfico e epistêmico de Nise da Silveira**

Para nos aproximarmos da obra de Nise da Silveira faz-se necessário que antes possamos conhecer alguns aspectos do seu percurso biográfico, não para reduzir o seu legado a este percurso, mas para compreender como os seus desenvolvimentos teóricos e de práxis foram inovadores frente ao contexto sócio-histórico no qual Nise estava inserida, além de antecipadores de pautas diversas defendidas na contemporaneidade, tanto no campo da saúde mental como fora dele, tais como: a preconização da desinstitucionalização do cuidado em saúde mental, a defesa da cidadania de pessoas que se utilizam dos serviços em saúde mental, o combate aos tratamentos interventivos desumanos em saúde mental (tais como eletrochoque, coma insulínico, lobotomia, entre outros), a análise do racismo estrutural e estruturante da sociedade brasileira, a crítica quanto a postura do ser humano de se autorizar a explorar desenfreadamente o meio-ambiente e os animais a partir de uma suposta superioridade ancorada na razão, a transdisciplinaridade como enriquecedora de saberes e práticas, a utilização das Artes (Literatura, Artes Plásticas, Música, Teatro, etc.) como fonte para ampliar o alcance e a apropriação de saberes científicos), a luta pela igualdade de gênero, entre muitas outras.

De acordo com Mello (2014) era a intenção de Nise produzir um material autobiográfico, não porque ela acreditasse em biografias, mas porque ela tinha interesse de deixar um material escrito onde pudesse explicitar como se dera as suas escolhas. Infelizmente tal material não foi concluído. Mas de Nise, sua teoria e sua práxis podemos ter notícias tanto a partir das pessoas que com ela conviveram (seus clientes, colaboradores e amigos) quanto a partir de seus textos dispersos e livros. Sobre estes últimos, cabe destacar que são dez publicados, a saber: *Ensaio sobre a criminalidade da mulher no Brasil – 1926; Jung, vida e obra – 1968; Terapêutica ocupacional – teoria e prática – 1979; Casa das Palmeiras, a emoção de lidar – 1986; Imagens do inconsciente – 1987; A farra do boi – 1989; Artaud, a nostalgia do mais – 1989; Cartas a Spinoza – 1990; O mundo das imagens, 1992;* e *Gatos, a emoção de lidar – 1998.* Há também um fichário de circulação interna nos serviços fundados por Nise (Museu de Imagens do Inconsciente e Casa das Palmeiras) intitulado "*Pequeno fichário relativo a obras sobre expressão plástica de psicóticos e algumas dicas para o Benedito*", datilografado pela própria Nise, o qual apresentarei adiante.

Nise da Silveira nasceu na capital do estado de Alagoas, Maceió, em 15 de fevereiro de 1905, "numa quarta-feira, as 2h10 da madrugada, (...) de parto natural (...) Mulher refinada e de extrema sensibilidade, guerreira e pioneira na psiquiatria, soube abrir as portas e janelas do mundo opressor, injusto e excludente do século XX" (Ferreira, 2008, p. 279). Seu pai, Faustino Magalhães da Silveira, foi jornalista e professor de matemática; sua mãe, Maria Lídia da Silveira, foi pianista. Nise era a única filha do casal, e desde a infância foi estimulada pelos pais

a explorar o mundo por meio das Artes – especialmente a Literatura e a Música – e das Ciências.

Com a mãe Nise aprende a primeiro observar atentamente para depois entrar em diálogo com a natureza dos seres, sem sobrepujá-los. Maria Lídia, exímia pianista, todas as tardes aguardava pelos pássaros que vinham cantar abaixo da janela da casa e, depois de uma escuta atenta, conseguia reproduzir a melodia dos pássaros no piano. O espetáculo chamava a atenção pela beleza e ficou conhecido pelos vizinhos, por outros pianistas e até por cantores de ópera, que visitavam a casa para testemunhar a mãe de Nise dialogando com a natureza por meio da linguagem musical:

> Minha mãe foi uma excelente pianista. Tínhamos dois pianos lá em casa. Morávamos numa casa grande. Em nossa casa recebíamos pianistas e cantores de ópera. E imagine só, gente que nem sabíamos bem a procedência, mas que ia lá às reuniões. Cresci num ambiente musical. Pensei em ser pianista, mas tenho um péssimo ouvido (Silveira apud Ferreira, 2008, pp. 308-309).

Já com o pai Nise aprende sobre a importância de desenvolver um pensamento crítico (Mello, 2014): "Meu pai. Um homem que lia muita matemática e literatura. Ele tinha uma boa biblioteca. E eu li logo Machado de Assis muito cedo. O primeiro livro que eu li, estudando português, foi *A cartomante"* (Silveira apud Silva, 2013, p. 52). Tal aproximação com a Literatura permitiu a Nise defender, anos mais tarde, que para o aprimoramento da *leitura do inconsciente* tão importante quanto ler Freud, Jung e os teóricos da Psiquiatria clássica seria ler Machado de Assis, considerado por ela como um bruxo descortinador da alma humana.

> Nise da Silveira assume a literatura enquanto visão do mundo estruturante, arquetípica, mas sobretudo como lugar de transgressão. A literatura não é mera ilustração do saber médico, embora o crítico e o psiquiatra possam coincidir, como as aves de rapina, ao tornar doente o corpo sobre o qual se debruçam. Forma de conhecimento, entremeada de essência e aventura, o espaço literário é o espaço do risco absoluto (Lucchesi, 2020, p. 18).

Do seu pai Nise também extrai, além do gosto pela literatura, outros dois elementos que serão decisivos para a composição do seu modo próprio de pensar.

O primeiro foi a *importância de se considerar a realidade sócio-histórica, política, econômica e cultural* de uma época a cada vez que fosse se debruçar no exame de algum assunto. Quando criança Nise pedia para acompanhar o pai ao Jornal e passava horas observando desde as discussões de pauta até a atividade dos tipógrafos de encaixar as letras para a impressão das folhas, e frequentemente acabava voltando para casa com o vestido sujo de tinta preta, pelo tanto que se aproximava das máquinas de impressão. Não passou despercebido a Nise as críticas que o seu pai, enquanto editor e dono do jornal, realizava à lógica oligárquica da Primeira República (1889-1930) no Brasil – que fomentava a precariedade na qualidade de vida e as desigualdades sociais. E também não lhe passou despercebido que, a despeito das ameaças,

o pai seguia criticando o governo e reivindicando a efetiva cidadania para os brasileiros, até que, por uma impossibilidade econômica, ele precisou fechar o jornal (Silva, 2013).

> Primeiro professor de psicologia foi meu pai, professor de matemática e geometria. Trabalhou também em um jornal. Eu o acompanhava e ia ver como se faz um jornal. Ele também tinha uma grande biblioteca. Tive muita influência do meu pai. Ele fazia todas as minhas vontades. Tive uma educação clássica (Silveira apud Ferreira, 2008, p. 308).

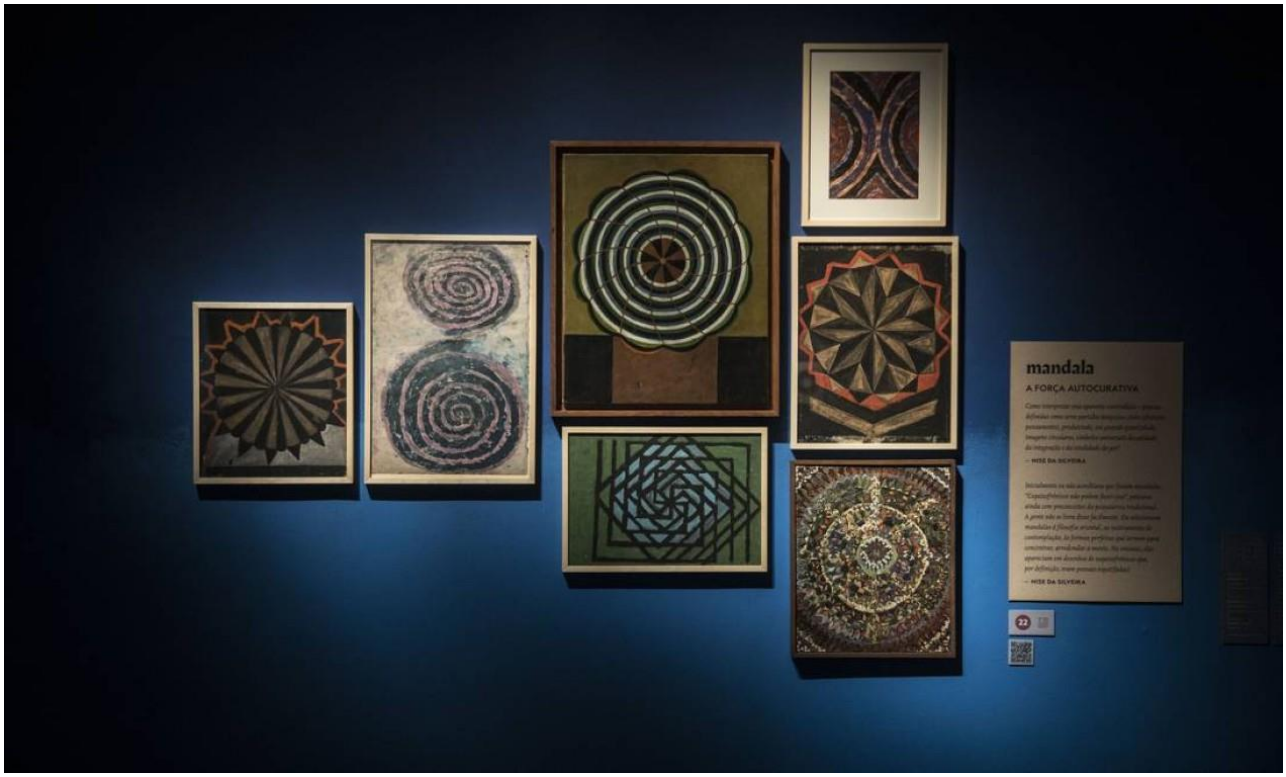
Após encerrar o jornal, o pai de Nise intensificou as suas atividades como educador para garantir o sustento da família. Ele passou a ofertar aulas particulares de matemática para os estudantes que estavam com dificuldades na escola ou que desejassem se preparar para o ingresso em cursos superiores. Mas como era tomado pela comunidade como uma referência de saber, os jovens o procuravam também para debater sobre Filosofia e o contexto político do país. Nas duas primeiras décadas do século XX predominavam as desigualdades de gênero no Brasil, o que, por conseguinte, fizesse com que os alunos de Faustino fossem todos homens. Isso deixava Nise inibida em participar abertamente das aulas e discussões do pai, no entanto, sempre que podia, Nise acompanhava, com o ouvido colado atrás da porta, o que o pai estava conversando com os alunos.

O segundo elemento advindo do pai que será decisivo para a composição do seu modo de pensar, *a observação das coisas a partir da forma que assumem e do lugar que ocupam no espaço*, é narrado por Nise no livro *Cartas a Spinoza.* Dada a importância que este elemento assume posteriormente na práxis clínica de Nise é que citarei o trecho na íntegra*:*

> Revi-me ainda ginasiana. Depois de prestados os meus exames de álgebra e geometria no Liceu Alagoano, logo no início das férias, eu esta um dia arrumando meus livros: separei os volumes de álgebra, geometria e cadernos correspondentes, guardei-os num armário próximo de minha pequena mesa de estudo (...) e coloquei sobre ela livros de física, química e história natural, que seriam as matérias do ano letivo seguinte, de acordo com os programas aquela época.
> Meu pai estava perto, sentado numa cadeira de balanço. Parecia totalmente absorvido em sua leitura.
> Foi com surpresa que o ouvi perguntar-me:
> - Você vai recolher os seus livros de geometria?
> - Sim, agora terei outras matérias para estudar.
> - Lamento, porque a geometria não é uma matéria como as outras. Não é apenas o estudo da propriedade das figuras. Ensina a arte de pensar.
> **Meu pai, em poucas palavras, mostrava-me uma perspectiva nova de estudo**. **Eu tinha na ocasião 14 anos de idade, mas me feriu a expressão "arte de pensar**".
> Peguei logo meu preferido tratado de geometria e coloquei-o ao lado dos livros programados para o último ano de preparatórios, conforme se dizia naqueles distantes tempos.
> Levei-o comigo para a Bahia, onde fui fazer o curso médico. De quando em vez, abria-o ao acaso e ficava seguindo linhas traçadas no plano ou no espaço, que conduziam sempre a demonstrações exatas. Assim, **cedo tomei o hábito e procurar ordenar e deduzir, embora não conseguisse chegar ao clássico "como queríamos demonstrar**" e esbarrasse tantas, tantas vezes, diante de portas misteriosas. **Nas ciências biológicas as coisas são muito complicada**s (Silveira, 1990/2020, pp. 40-42 – grifo meu).

O perspectiva da geometria auxiliou Nise, anos mais tarde, a ler nas obras dos esquizofrênicos tanto a vivência psíquica da desintegração quanto a busca por um elemento de estabilização ordenadora, tal como demonstrara as mandalas pintadas por seus clientes e a obra de Arthur Amora, frequentador a partir da década de 1940 do setor de terapêutica ocupacional comandado por Nise.

Figura 20. Mandalas produzidas pelos clientes dos ateliês.

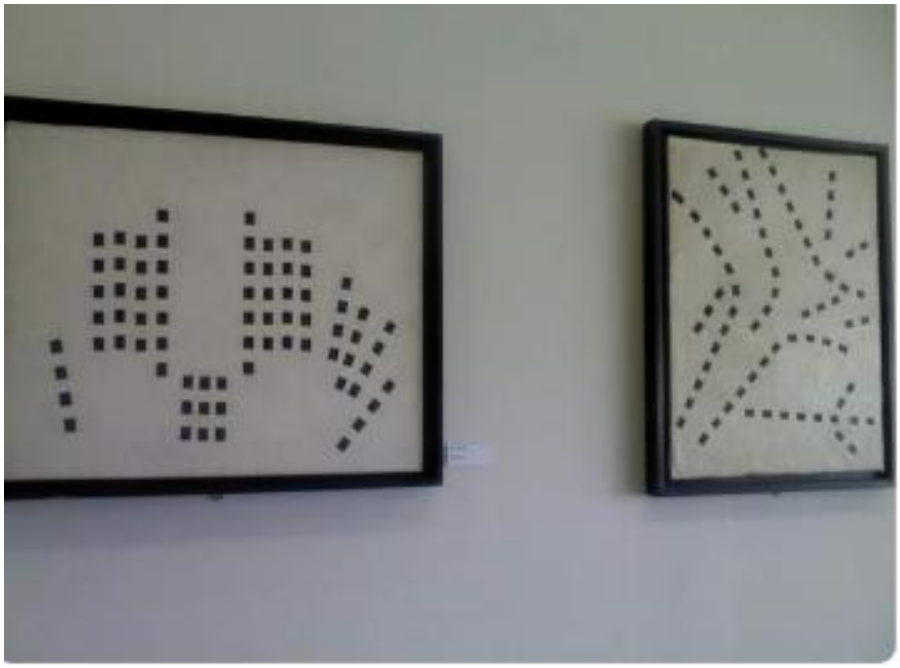


Fonte: Foto de Guito Moreto, Agência *O globo*, da Exposição Nise da Silveira – revolução pelo afeto, que esteve em cartaz no CCBB RJ de junho a novembro de 2021.

Figura 21. Mandalas em exposição no Museu de Imagens do Inconsciente.

Fonte: Acervo pessoal de fotos – visita ao Museu em novembro de 2019.

Figura 22. Obras de Arthur Amora em exposição no Museu de Imagens do Inconsciente.



Fonte: Acervo pessoal de fotos – visita ao Museu em junho de 2014.

Também será pela perspectiva da geometria que Nise irá de encontro ao filósofo Baruch Spinoza (1632-1677). Apostando encontrar nele a filosofia da afetividade e “da precisão

geométrica como expressão da ética humana" (Salles, 2014, p.162), Nise se dedica ferrenhamente ao estudo de suas obras, e como exercício imaginativo de elaboração desse estudo é que começa a lhe escrever cartas:

> Você polia lentes. Comentam alguns que este trabalho era feito como ofício, como um meio de manter a vida. Sua subsistência modesta estava assegurada por amigos fraternos (Vries). As lentes eram polidas a fim de serem utilizadas em seus próprios trabalhos científicos, tal como faziam vários sábios da época. É possível que algumas fossem vendidas, pois seriam procuradas por sua perfeição, mas não como meio de subsistência. Aqui faço uma hipótese> O polir de lentes obedece a leis geométricas. Você as polia com prazer, usando as próprias mãos. Você admitiria a possibilidade de existir uma relação estreita entre o polir de lentes com as próprias mãos, dentro de regras geométricas, e as transformações que fizeram do *Breve tratado [do entendimento]*, iniciado em Amsterdã, - a Ética – construída sog forma geométrica, sem cessar, polida e polida, até 1775? Nosso <achado de Assis percebeu algo dessa relação quando disse num soneto (...): "nas mãos a ferramenta do operário/ e na cabeça a coruscante ideia". Dando um passo a mais, ver-se-á ficar transparente, em você próprio, a relação estreita entre pensamento e corpo (suas mãos), trabalhando cada uma em sua clave, numa personalidade bem integrada (Silveira, 1990/2020, pp.39-40).

Havia para Nise uma conexão entre ato de polir lentes e a possibilidade de organizar os pensamentos em Spinoza, e a sua aposta era de que a ocupação do filósofo colaborava para manter a sua personalidade integrada, o que se traduzia, por sua vez, no aprimoramento da sua filosofia. É a partir desse sentido que ela tomará a palavra *ocupação* ao fundar mais tarde o Setor de Terapia Ocupacional no complexo hospitalar Pedro II – como uma atividade que favorece a integração da mente e corpo – e não como um tratamento de cunho moral tal como recomendado pelos alienistas aos seus pacientes na passagem do século XIX para o século XX. Estes defendiam que a *loucura* tinha origem no *ócio* e que os supostos *doentes mentais* deveriam se ocupar para que, com a força da boa vontade, pudessem se curar. Um claro exemplo disso poderia ser encontrado nas recomendações de Philippe Pinel (1745-1826) que prescrevia aos seus pacientes tanto atividades de trabalho como práticas religiosas, o que por sua vez desencadeou, ao longo do tempo, a internação compulsória das pessoas indesejáveis, em sofrimento psíquico ou não, para *correção* de seus comportamentos ao mesmo tempo em que convenientemente se expropriava a força de trabalho delas e lhe eram negados o bem-estar social (Foucault, 1989).

As terríveis consequências sociais do que Foucault (1989) chamou de *a grande internação* podem ser observadas a partir de uma instituição brasileira, o Hospital Colônia de Barbacena que funcionou entre 1903 e 1980. Daniela Arbex (2016) em sua pesquisa jornalística relatada no livro *Holocausto brasileiro* estima que aproximadamente 60 mil cidadãos brasileiros tenham sido explorados e mortos dentro dos muros de Barbacena; entre eles havia portadores de algum transtorno mental, mas também havia moradores de rua, mães solteiras, profissionais do

sexo, deficientes físicos e militantes políticos. A maioria deles compartilhavam de uma característica: eram negros.

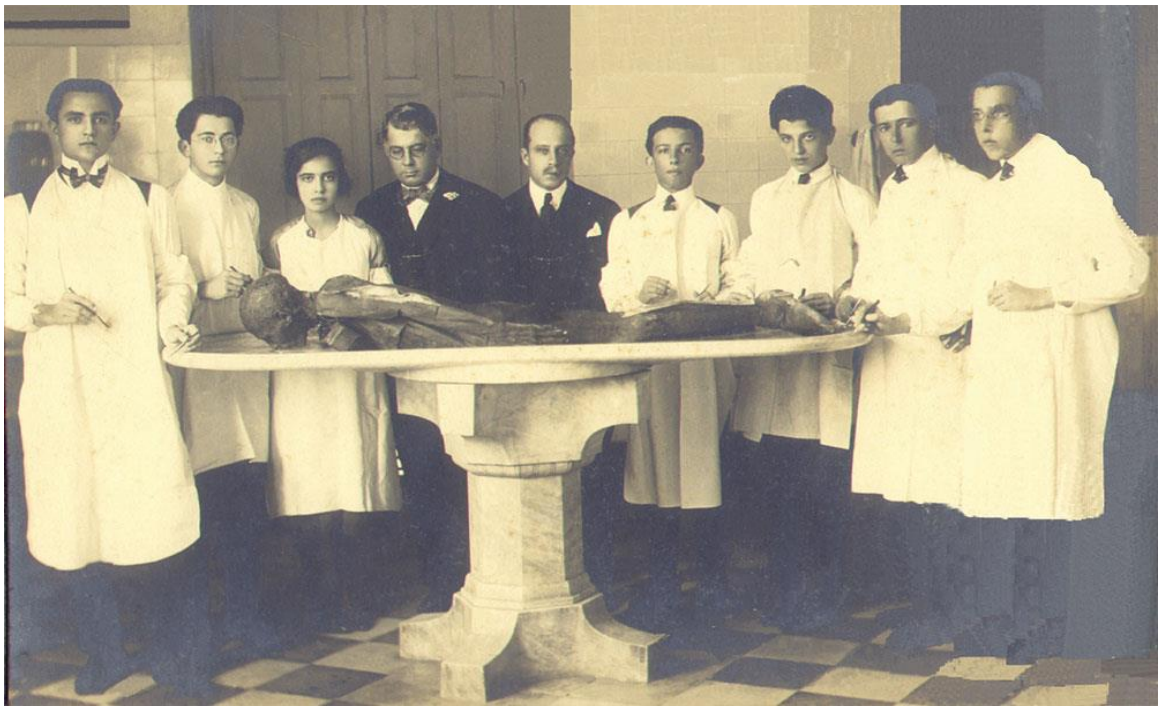
Realidade semelhante é a que encontra Nise da Silveira quando é designada para trabalhar no complexo hospitalar Pedro II; por não se adaptar aos métodos agressivos de tratamento das pessoas em sofrimento mental ela propõe a criação do Setor de Terapêutica ocupacional, no que é questionada pelo diretor do complexo, que argumentava que este setor já existia. Nise constata que de fato para as pessoas internadas eram designadas ocupações, mas que, à semelhança do que ocorria na Colônia Juliano Moreira, também no RJ, "essas tarefas eram atribuídas aos pacientes de modo empírico, tendo em vista as vantagens para o hospital, para os enfermeiros e guardas, e sobretudo para os serventes" (Silveira, 1979, p. 20). Por isso ela se preocupará, amparada na leitura da obra de Spinoza, em delimitar do que se trata o *ocupacional* do Setor. Voltarei a este ponto no item desta tese em que detalharei a metodologia de Nise da Silveira. Por hora, voltemos a trajetória de Nise.

Em 1921 como uma brincadeira Nise presta o vestibular junto aos alunos do seu pai para a faculdade de Medicina da Bahia e, e para a sua surpresa ela é aprovada: "Na verdade, eu não tinha vocação para a Medicina. Quando vejo sangue fico tonta. Não podia nunca ser médica. Na verdade, a escolha se deu por influência desse grupo de rapazes, que estudavam com meu pai, e que iam todos cursar medicina, na Bahia. Assim fomos em bando para Salvador" (Silveira apud Mello, 2014, p. 52).

Nise tem quinze anos, um ano a menos da idade mínima permitida à época para iniciar um curso superior, e é auxiliada pelo pai para falsificar a certidão de nascimento e se matricular na faculdade. Durante o curso ela sofre com a atitude preconceituosa tanto de dos colegas de turma quanto de professores que a discriminavam por ser a única mulher em uma turma com 158 homens. Ela é repreendida continuamente tanto por manifestar dúvidas ou posicionamentos críticos durante as aulas teóricas quanto por adotar uma postura de observação participante durante as aulas práticas. Além disso, não havia banheiro feminino nas dependências da Universidade, o que dificultou ainda mais o seu dia a dia de estudante (Silva, 2013; Mello, 2014).

À parte dos obstáculos, é durante o curso de Medicina que ela se aproxima do colega de turma Arthur Ramos (1903-1949) que já conhecia de vista por este participar dos grupos de estudos promovidos por seu pai. Ramos viria a se tornar um importante etnólogo e antropólogo a se debruçar sobre a cultura brasileira a partir de operadores de leitura freudianos. Ambos terão como professor Juliano Moreira – que divulgava desde 1899 as ideias freudianas em suas aulas e realizou as primeiras traduções de textos freudianos a circularem no Brasil (Menezes, 2014).

Figura 23. Foto de Nise da Silveira posicionada à esquerda de Arthur Ramos em uma aula de anatomia.



Fonte: Exposição *Ocupação Nise da Silveira*, realizada no Itaú Cultural – SP; visita em dezembro de 2017.

As aulas de Moreira influenciarão tanto Nise quanto Arthur Ramos, já que ambos optam pela especialização em Psiquiatria e defendem as suas teses de doutoramento em 1926.

Na tese intitulada *Primitivo e loucura*, Ramos "desenvolveu um estudo comparativo entre o comportamento da criança, do homem primitivo, da produção dos sonhos e da arte, e de quadros clínicos observados no manicômio, como a paranoia, por exemplo" (Menezes, 2014, s/p). Tal estudo foi mediado pelo conceito de *inconsciente folclórico* que Ramos formula a partir da leitura do texto freudiano *Totem e tabu.*

Já Nise confidencia que as aulas de psiquiatria vão de encontro a um interesse que ela carregava consigo desde a leitura de um livro encontrado na biblioteca do pai que continha artigos de Gina Lombroso[60], filha do médico criminalista Cesare Lombroso[61]:

> Tive assim, o primeiro contato com a psiquiatria, pois psiquiatria e criminologia eram nada mais nada menos que assuntos fronteiriços. **Li, então, "Psicopatologia da vida cotidiana", de Freud. Tinha que estudar, mas,**

[60] Gina Lombroso (1872-1944) médica, cientista e escritora italiana, reconhecida por seguir a tradição de estudos criminológicos de seu pai, mas também por desenvolver estudos sobre a condição feminina a partir de uma crítica ao feminismo como descaracterizador da essência da mulher.

[61] Cesare Lombroso (1835-1909) médico psiquiatra, criminologista, cirurgião e higienista italiano. É reconhecido por ter contribuído para a criação da antropologia criminal; defendia o potencial criminoso como uma predisposição hereditária possível de ser identificada por meio de traços físicos.

> **depois disso, fiquei de cabeça virada para a psiquiatria**, que somente deveria entrar no programa no 6° ano do curso (Silveira apud Mello, 2014, p. 55 – grifo meu).

Nise desenvolve a tese de doutorado intitulada *Ensaio sobre a criminalidade da mulher no Brasil*, "primeiro estudo realizado por uma mulher sobre mulheres criminosas [no país]" (Paula e Souza, 2020, p. 44).

Muito embora estivesse fortemente marcada pelas teorias de degenerescência difundidas à época, e que preconizavam que o caráter e o potencial criminoso de uma pessoa poderiam ser determinados a partir de suas características físicas, a tese de Nise apresenta um posicionamento crítico quanto a utilização destas teorias para justificar o crescente racismo e negligencia quanto a políticas públicas direcionados à população negra – recém-liberta da escravidão e que engrossava a massa de pessoas marginalizadas nas ruas e presídios. Embora não declare explicitamente o seu posicionamento antirracista, ao optar com a sua metodologia por entrevistar mulheres encarceradas tanto brancas quanto negras Nise contribui para a desconstrução do que as teorias da degenerescência utilizadas a partir de um viés ideológico defendiam. Por outro lado, é possível encontrar traços de xenofobia e julgamento de cunho moral dos traços da personalidade no argumento de Nise, ainda que este apresentasse uma articulação inovadora quanto a população carcerária representar um sintoma social do país. Vejamos:

> Se uma reforma da sociedade, que a plasme em novos moldes ideaes, não passará nunca de utopia, e se o crime há de existir emquanto viverem as agregações humanas, medidas há entretanto, e não de difícil execução, que poderosamente podem influir contra a criminalidade e trazer vantagens reaes para o meio social. Desta ordem, são por exemplo, a campanha contra o alcoolismo; **a interdicção das uniões entre seres tarados**, **que presumivelmente venham a procrear uma descendência degenerada**; **a educação moral das creanças**; a admissão do divorcio; as indagações sobre a paternidade; a melhoria material e moral do proletariado; **a reabilitação dos desregrados**, daqueles a quem as leis penaes não podem propriamente atingir, mas que se encontram nas fronteiras da criminalidade, como sejam os vagabundos, as prostitutas, em cuja ociosidade fermentam-se vícios e delictos; **a prophylaxia da emigração, afim de que outros países não se depurem, enviando-nos seu lixo social** (Silveira apud Silva, 2013, p. 265 – grifo meu).[62]

Apesar dos pontos negativos, fruto das teorias higienistas em voga na época de Nise, a tese traz importantes qualidades: a explicação dos atos criminosos a partir da mobilização de um afeto angustiante, a contextualização do infanticídio pela desconstrução do mito do amor materno, a necessidade de políticas públicas de cuidado em saúde e assistência social e a criminalidade feminina como consequência da desigualdade dos sexos no acesso à cidadania.

[62] Optou-se por manter a ortografia original da época.

Arthur Ramos, por ocasião da morte do pai de Nise em 1927, escreve uma coluna para o Jornal de Alagoas onde além de contextualizar o modo como conheceu Faustino comenta a última vez que o vira, no dia da defesa da tese de Nise:

> De entre as figuras de valor do corpo docente, nenhuma nos conquistara tão cedo o espírito e o coração, aos seus alunos como o professor Faustino da Silveira (...) não se interessava somente com o aproveitamento nas matérias que lecionava, com a sua visão percuciente de desbravador de espíritos, acompanhava a nossa evolução cultural em todas as outras disciplinas ginasiais (...) A sua maior alegria eu adivinhei ao assistir a última brilhantíssima prova do curso da dra. Nise da Silveira (...). Lá o divisei, anônimo, escondido entre os assistentes, embevecido num grande deslumbramento mudo. Foi a sua última grande alegria (Ramos apud s, 2013, p. 245).

Faustino da Silveira faleceu em 10 de fevereiro de 1927; Nise, que já durante o curso de Medicina passara a se envolver amorosamente com um dos colegas de turma que por acaso era também o seu primo, e com a qual a família desaprovava uma relação por conta do parentesco, decide se mudar para o Rio de Janeiro com ele. Ela passa a viver na capital carioca com Mário Magalhães[63], que será o seu companheiro por toda a vida. Mário se torna um renomado médico sanitarista e auxilia Nise nos seus projetos:

> Mário (...) "conhecia Nise nas palmas de suas mãos", diziam os mais próximos amigos. Os dois possuíam aguçada lucidez política e vigorosa consciência de justiça social (...) Dr. Mario era o chão firme, o esteio (...). O segmento de apoio ao Museu de Imagens do Inconsciente deve-se a ele, com o apoio de amigos influentes. Nise era totalmente avessa e incapaz de cuidar das coisas Materiais (Ferreira, 2008, p.281).

[63] Mário Magalhães (1905-1986) "Foi o principal mentor da corrente do pensamento conhecida como sanitarista desenvolvimentista (...) crítico da adoção de modelos norte-americanos da organização sanitária, do centralismo e do verticalismo das campanhas sanitárias e da interferência de organismos internacionais (...) defendia que por ser a saúde um problema de superestrutura dependia do desenvolvimento econômico" (Escorel, 2015, s/p).

Figura 24. Foto dos formandos em Medicina de 1926 – Nise, única mulher entre 75 homens.

Fonte: Exposição *Ocupação Nise da Silveira,* realizada no Itaú Cultural – SP, visita em dezembro de 2017.

No Rio de Janeiro Nise e Mário vivem em uma pensão em Copacabana, e depois se mudam para uma casa alugada na rua do Curvelo, no bairro de Santa Teresa, "bem em frente à casa do poeta Manuel Bandeira" (Bezerra, 1995, p. 135). Nise se aproxima do poeta, que as vezes lhe empresta o telefone. Depois ela descobre que na mesma rua morava um alagoano, Octavio Brandão, com a esposa Laura e três filhas pequenas. Nise também estabelece amizade com o casal de militantes comunistas e cuida das crianças enquanto os vizinhos participam das mobilizações políticas nas portas das fábricas.

> Na biblioteca de Otávio Brandão, Nise tomou contato com a obra de Nietzsche e Tolstoi (...). A partir de então ela começaria a ler Marx e foi, com Lya Cavalcanti [outra vizinha], a algumas reuniões do Partido [Comunista], ao qual se filiou. Mas recusando-se a deixar-se dominar pelos dogmas, abandonou em pouco tempo as reuniões (Bezerra, 1995, pp.145-146).

Apesar de se afastar do Partido, Nise prossegue a sua leitura de Marx. Em 1933, ela é aprovada em um concurso público e passa a trabalhar como psiquiatra no já extinto Hospital de

assistência a Psicopatas e Profilaxia Mental da Praia Vermelha. É lá que em 20 de fevereiro de 1936 ela é presa, sob a acusação de ser comunista, após ter sido denunciada por guardar em seu dormitório livros de Karl Marx. "certamente tive um envolvimento político bastante forte em posição de esquerda, que determinou meu encerramento durante um ano e quatro meses" (Silveira apud Ferreira, 2008, pp. 285-286).

Nise passou sete dias sendo interrogada nas dependências do DOPS antes de ser transferida para a Sala 4 do Presídio Frei Caneca – esta sala ficou conhecida como a primeira prisão política feminina do Brasil. Para lá também foram: a militante política Olga Benário (1908-1932), já grávida do companheiro Luís Carlos Prestes (1898-1990); Maria Lacerda de Moura (1887-1945), escritora; Beatriz Bandeira (1909-2012), poetisa; Maria Werneck de Castro (1909-1994), advogada; e várias outras mulheres. Maria Werneck nos conta à respeito do dia da chegada de Nise:

> Nise apareceu-nos em certo dia de abril, miúda, olhos muito grandes, tímida. Sem falar muito, todavia impressionava e inspirava confiança. Era irônica, mas seus rasgos críticos não feriam as outras companheiras. Conversava com todas, ou melhor, ouvia a conversa de todas como se as analisasse (Werneck, 1988, p.51).

Também na prisão Nise conhece um alagoano, o escritor Graciliano Ramos (1892-1953), que estava na cela vizinha. Eles passam a conversar por meio de uma pequena janela que havia no alto da parede entre as duas celas onde o escritor se pendurava. O encontro é narrado no livro *Memórias do cárcere*:

> Noutro lugar o encontro me daria prazer. O que senti foi surpresa, lamentei ver a minha conterrânea fora do mundo, longe da profissão, do hospital, dos seus queridos loucos. Sabia-a culta e boa, Rachel de Queirós me afirmara a grandeza moral daquela pessoinha tímida, sempre a esquivar-se, a reduzir-se, como a escusar-se de tomar espaço. Nunca me havia aparecido criatura mais simpática. O marido, também médico, era o meu velho conhecido Mário Magalhães. Pedi notícias dele: estava em liberdade. E calei-me, num vivo constrangimento (...). A figura de Nise entrara-me fundo no espírito. Apesar de havermos ficado momentos difíceis um diante do outro, confusos, aturdidos, em vão buscando uma palavra, aquela fisionomia doce e triste, a revelar inteligência e bondade, impressionava-me (Ramos, 1953, pp.340-359).

Graciliano e Nise se tornam amigos. O escritor nomeia um dos personagens do seu livro *A terra dos meninos pelados* com o apelido pelo qual tratava Nise: *Caralâmpia.* Quando ambos foram transferidos para o setor de enfermaria da prisão, Nise ensinou o escritor a jogar *crapaud*[64] (Werneck, 1988).

Nos 16 meses em que fica privada da liberdade Nise conversa com Graciliano, auxilia no cuidado das prisioneiras que voltavam abatidas das sessões de interrogatório, lê toda a obra de Proust e as peças de Ibsen, às vezes joga *crapaud*, mas principalmente, ela observa o

[64] *Crapaud* ou *crapô*: jogo de cartas com mecanismo similar ao jogo Paciência, mas para ser jogado entre dois participantes.

comportamento das pessoas. Se ainda havia nela alguma crença nas teses higienistas com os seus traços moralistas e xenófobos, ao ficar sabendo das crueldades cometidas por Filinto Muller (1900-1973) – líder do movimento integralista e chefe da polícia política de Vargas, que justificava as suas atitudes desumanas como parte necessária da defesa do ultranacionalismo – estas teorias já não lhe fazem mais sentido. Quando é libertada por falta de provas, Nise afirma que foi atingida pela *mania de liberdade* e que jamais compactuará com métodos torturantes, seja qual for a justificativa para utilizá-los (Mello, 2014; Silva, 2013; Werneck, 1988). "Foram a maior experiência humana de minha vida esses meses que passei na Detenção (....). Acho que todo psicanalista deveria fazer um estágio de um ano na prisão. Para um médico da alma, essa observação sem retoque é de valor inestimável" (Silveira apud Mello, 2014, p. 81).

Em 1938, após tentar a reintegração ao serviço público, Nise é exonerada por conta das mesmas alegações políticas que a levaram à prisão, e só consegue ser readmitida oito anos mais tarde, em 1944, ocasião em que é enviada para trabalhar no complexo hospitalar psiquiátrico Pedro II, no bairro de Engenho de Dentro – um local afastado do centro da cidade e para o qual os profissionais da saúde relutavam em ir, posto que abrigava os pacientes com comprometimento mais severo das funções psíquicas – como uma espécie de punição por conta do seu passado político. Após diversos embates com os outros psiquiatras do Hospital por conta de não concordar com os tratamentos agressivos aos quais os clientes eram submetidos, Nise pede autorização para fundar o *Setor de Terapêutica Ocupacional*, o que consegue realizar em 1946. Neste setor ela de início oferta atividades de pintura, mas gradativamente vai diversificando para também acrescentar atividades de escultura, tapeçaria, costura, música, teatro, recreação e biblioteca (Mello, 2014).

O Setor passa por diversas dificuldades financeiras e também de falta de colaboração da equipe de saúde que integrava o Hospital e desacreditava nos benefícios das atividades para o restabelecimento da saúde mental dos clientes. Visando chamar a atenção para a relevância terapêutica das atividades, Nise acata a sugestão de amigos e aceita organizar exposições das obras dos clientes: a primeira exposição externa ocorre em 1947, no prédio do Ministério da Educação e Cultura, no RJ, e conta com 245 pinturas de clientes; em 1949 uma segunda exposição é organizada no Museu de Arte Moderna de São Paulo, desta vez com a curadoria do crítico de arte Mário Pedrosa; em 1950 ocorre a primeira exposição das obras no exterior, durante o I Congresso Internacional de Psiquiatria em Paris; e em 1952, tendo observado que as obras dos clientes se avolumavam e sem o devido cuidado para estudo, armazenação e exposição, Nise decide fundar o *Museu de Imagens do Inconsciente*, que é inaugurado em 20 de maio (Mello, 2014).

> Os trabalhos produzidos no Museu de Imagens do Inconsciente estão fora dessa história de vender os quadros. É o mesmo que ter uma série da produção e tirar uma só imagem. A partir daí não se entenderá mais nada. Se retirarem os hieróglifos, como decifrar a linguagem egípcia? É a mesma coisa. As obras precisam ser preservadas para serem estudadas em série. São documentos vivos do mundo interno dos indivíduos que se distanciaram da realidade. A intenção do museu é ser um centro vivo de pesquisa da psique (Silveira apud Ferreira, 2008, pp. 315-316).

É preciso ressaltar que durante os primeiros anos de funcionamento do *Setor de terapêutica ocupacional* Nise apresentava reservas quanto a organizar exposições com as obras dos clientes; ela temia que os clientes passassem a ser assediados para venderem as suas obras já produzidas ou para produzirem obras sob encomenda, o que descaracterizaria a proposta terapêutica da expressão; ela temia que as obras, entre as idas e vindas dos espaços de exposição, pudessem ser depredadas ou perdidas; ela temia que as obras começassem a ser alvo de críticas severas dos especialistas em arte e que isso pudesse recair sobre a vida dos clientes, expondo-os a angústia; em suma, ela temia que os atributos artísticos das obras, que ocasionalmente emergiam, mas que não eram obtidos a partir de qualquer direcionamento, pudessem se tornar imperativos e sobrepujassem a necessidade de expressão dos seus clientes. Por conta disso Nise passou a impor uma série de condições em relação às obras: elas jamais poderiam ser comercializadas; elas não poderiam ser expostas fora de contexto, com uma finalidade puramente estética ou com o apagamento sobre a procedência delas; os autores da obras não poderiam ser solicitados para explicarem sobre contexto e/ou motivações para a criação da obra, a menos que voluntariamente se propusessem a isso; e o mais importante: *nenhum significado deveria ser imposto ao cliente sobre a sua própria obra*, mesmo que ele o solicitasse; somente o cliente poderia *dar a letra de sua própria obra* (Silva, 2013; Mello, 2014).

Eu chego aqui ao ponto em que a metodologia desenvolvida por Nise da Silveira nas oficinas precisa ser mais detalhada, porque é justamente a partir da metodologia que a sua aproximação com o referencial teórico junguiano pode ser melhor contextualizada; antes porém, gostaria de fechar o percurso biográfico de Nise com a breve menção a outros fatos importantes: a inauguração da expansão das instalações do Museu de Imagens do Inconsciente, em 1956, na qual Nise recebe as visitas Henry Ey[65], Juan José López Ibor[66] e Ramon Sarro[67]; a inauguração da *Casa das Palmeiras*, também em 1956; a conquista de um bolsa CNPQ para Nise realizar

---

[65] Henry Ey (1900-1977) psiquiatra francês que foi inovador em promover uma interlocução da Psiquiatria com a Psicanálise. Ele também foi o mentor dos colóquios de Bonneval, que congregaram especialistas em saúde mental de todas as tendências teóricas.

[66] Juan José López-Ibor (1906-1991) psiquiatra espanhol que se opôs a Psicanálise freudiana e desenvolveu, a partir de uma releitura da Fenomenologia de Karl Jaspers, uma nova abordagem em Psiquiatria que visava ampliar as possibilidades existenciais das pessoas acometidas por sofrimento mental.

[67] Ramon Sarro (1900-1993) psiquiatra catalão que se dedicou ao estudo da psicologia da esquizofrenia, e que promoveu revistas científicas e congressos para interlocução da Psiquiatria com outras áreas do saber.

estudos no *Instituto Carl Gustav Jung*, em Zurique, entre os anos de 1957 e 1958; a participação de Nise na fundação da *Societé Internacionale de Pychopathologie de l´Expression*, com sede em Paris, em 1960; a colaboração de Nise com o premiado diretor Leon Hirszman (1937-1987), o mesmo que dirigira filmes como *O ABC da greve e Eles não usam Black-tie*, para a realização do documentário *Imagens do Inconsciente*, entre 1983 e 1986; e o recebimento de dois títulos *Honoris causa*, um pela Escola de Ciências Médicas de Alagoas, outro pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, em 1988.

Nise falece em 30 de outubro de 1999 por conta de um quadro de insuficiência respiratória; ela deixa, entretanto, um legado: *Museu de Imagens do Inconsciente* e *Casa das Palmeiras* seguirão funcionando segundo as suas diretrizes; em 2000 ocorre a municipalização[68] do complexo hospitalar Psiquiátrico Pedro II, que passa a ser chamado de I*nstituto Nise da Silveira* em homenagem a psiquiatra; há o reconhecimento do arquivo pessoal de Nise da Silveira como patrimônio da humanidade pelo *Programa Memória do Mundo* da Unesco, em 2014; mais recentemente, ocorre o encerramento das hospitalizações de longo prazo de clientes acometidos por sofrimento mental, no Instituto Municipal Nise da Silveira[69], em 26 de outubro de 2021 (Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro, 2021).

[68] Com a municipalização, o Instituto adota as mesmas diretrizes de funcionamento dos CAPS, não mais praticando internações de clientes em crise por período superior a 48 horas; os clientes que já estavam institucionalizados no complexo são mantidos, mas um trabalho de reinserção deles nos laços sociais é iniciado para gradativamente encerrar com as internações.

[69] Flávio Sobreiro, com diagnóstico de autismo, tendo sido internado no Instituto em 2012, é o último cliente a ter alta; todos os clientes são realocados ou em residências terapêuticas ou junto às suas famílias; “com o encerramento das internações, o IMNS permanece sendo referência na promoção da saúde mental, através da arte, cultura, esporte, lazer e oficinas de geração de renda” (Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro, 2021, s/p).

Figura 25. Nise da Silveira ao lado de Henry-Ey, Ramon-Sarró e López-Ibor durante a inauguração da expansão das instalações do Museu de Imagens do Inconsciente em 1956.

Fonte: Acervo do Centro Cultural do Ministério da Saúde - RJ, visita em dezembro de 2018.

1.3.2 A metodologia desenvolvida por Nise da Silveira nas oficinas expressivas

Quando Nise da Silveira foi designada para o complexo hospitalar psiquiátrico Pedro II no ano de 1944, oito anos após ter sido presa e exonerada de seu cargo com base em acusações que não foram provadas, ela ficou horrorizada com as práticas de tratamento adotadas pelos psiquiatras, e é aí que ela começa a se opor à psiquiatria de base organicista. Ela conta o contexto da oposição ao escritor Ferreira Gullar (1930-2016) quando este lhe entrevista em 1996:

> Durante esses anos todos que passei afastada, entrou em voga na psiquiatria uma série de tratamentos e medicamentos novos que antes não se usavam. Aquele miserável daquele português, Egas Moniz, que ganhou o prêmio Nobel, tinha inventado a lobotomia. Outras novidades eram o eletrochoque, o choque de insulina e o de cardiazol. Fui trabalhar numa enfermaria com um médico inteligente, mas que estava adaptado àquelas inovações. Então me disse: "a senhora vai aprender as novas técnicas de tratamento. Vamos começar pelo eletrochoque". Paramos diante da cama de um doente que estava ali parra tomar eletrochoque. O psiquiatra apertou o botão e o homem entrou em convulsão. Ele então mandou levar aquele paciente a outra enfermaria e pediu que trouxessem outro. Quando o novo paciente ficou pronto para a aplicação do choque, o médico me disse: "Aperte o botão". E eu respondi: "não aperto". Aí começou a rebelde (Silveira apud Gullar, 1996, p. 46).

Nise se dirige então ao diretor geral, Paulo Elejalde, e lhe pede para transferi-la para qualquer outro setor do complexo hospitalar onde ela não precisasse aplicar aqueles tratamentos com os quais não concordava. Ele lhe responde: “Não tenho onde colocar você. Todas as enfermarias seguem a linha desses medicamentos novos. Fora disso, só há a Terapêutica Ocupacional, que é para serventes” (Silveira apud Gullar, 1996, pp. 46-47).

Nise aceita ir para este “setor” porque não admitia a possibilidade de torturar pessoas. Lá chegando o que ela encontra são pessoas portadoras de doenças mentais sendo utilizadas para fazer serviços gerais: limpar vasos sanitários, varrer, servir comida para os outros doentes. Tratava-se de uma estratégia administrativa de expropriação da força de trabalho de pessoas que estavam em situação de vulnerabilidade sob a falsa alegação de que uma ocupação estava sendo oferecida para que elas pudessem se reabilitar de seus males mentais. Havia os que aceitavam se “ocupar”. para não terem de se submeter aos tratamentos torturantes, mas nenhuma das atividades permitia que pudessem se expressar.

Nise então pensa em transformar efetivamente o setor em um lugar de “terapia ocupacional”; para tanto ela pede a ajuda de um dos funcionários administrativos do complexo hospitalar que ela sabia que tinha formação em Artes, e que trabalhava em uma função burocrática para sobreviver, mas que se sentia, em contrapartida, infeliz e inadaptado: trava-se de Almir Mavignier (1925-2018). Com a ajuda de Mavignier ela passa a oferecer inicialmente atividades de pintura, e depois vai gradativamente diversificando para outras atividades de expressão (escultura, costura, música, leitura, etc.). A Mavignier caberia auxiliar aos clientes, caso estes solicitassem, somente no manejo dos materiais, porque direcionamento da expressão não era permitido:

> A produção é secundária. Preferimos ajudar nossos doentes antes de pedir-lhes que ajudem ao hospital. Se tiverem sido arrastados pela condição patológica a níveis de regressão muito baixos, somente lhes proporemos atividades lúdicas, a modelagem, a pintura, a música. Nunca nos comoveram as críticas que nos têm sido feitas por este motivo. Nossa regra é oferecer ao doente modos de contato com o mundo correspondentes à sua situação no momento (...). É por este motivo que nossas oficinas não trazem grande auxílio na produção de utilidades para o hospital nem produzem quantidade ponderável de produtos vendáveis (Silveira, 1979, p. 26).

Pautada pela leitura de Spinoza Nise visava dar a oportunidade de os clientes, se assim o desejassem, realizarem atividades enquanto organizavam os próprios pensamentos, podendo integrar corpo e mente por meio da atividade. Nenhum imperativo utilitário direcionador deveria ser empregado ao cliente, e mesmo havendo a oferta de atividades que poderiam ser realizadas em grupo (oficina de costura, de cozinha, de teatro), caberia ao cliente escolher se estaria nelas. Tendo em consideração que as pessoas poderiam estar passando por um processo de

desintegração psíquica e corporal que tornasse a convivência social angustiante, a escolha de cada cliente era rigorosamente respeitada:

> Não nos cansamos, porém, de alertar nossos monitores para que não se empenhem (a tentação é grande) em forçar a capacidade de socialização dos esquizofrênicos. Já constatamos muitas pioras por esse motivo. Nas relações com o outro, com os outros, a frágil pessoa do esquizofrênico frequentemente se sente perdida, porque seus limites se apagam e ele passa a confundir-se com esses outros. Sua reação defensiva será fechar-se ao máximo, com todas as forças que ainda lhe restem (Silveira, 1979, p. 30).

Para Nise todas as atividades realizadas, independentemente de gerarem ou não um produto, eram expressivas na medida em que permitiam a observação quanto à expressão das emoções, dos movimentos corporais, da manipulação dos materiais, e das expressões faciais:

> É através dessas manifestações expressivas que nos é dado penetrar no mundo interior dos psicóticos, mundo tão pouco acessível às abordagens lógico discursivas. O terapeuta que verdadeiramente deseja entrar em contato com sue doente terá de aprender a decifrar as imagens que ele pinta ou modela, terá de aprender a ler sua expressão corporal, a captar as veladas expressões de suas tentativas de comunicação (Silveira, 1979, p. 30).

Cabe esclarecer que a tentativa de decifração das imagens era no sentido de se aproximar minimamente da vivência psíquica que a pessoa estivesse experimentando para construir um acolhimento mais específico. As significações não poderiam ser resultantes de interpretações, vivências, preconceitos ou julgamentos morais acerca dos clientes. Seria o próprio cliente que, se desejasse, diria algo sobre a sua obra. A fim de preparar, no entanto, os monitores para que estes ofertassem a melhor escuta e observação do modo de expressão possíveis e que em 1948 Nise institui o primeiro *Curso elementar de Terapêutica ocupacional*, que contou com os seguintes tópicos: “noções de Psicologia e de Psicopatologia; noções de psiquiatria, e noções da terapêutica ocupacional” (Silveira, 1979, p. 38).

Em um primeiro momento a terapêutica ocupacional foi utilizada por Nise como um modo alternativo de acesso ao psiquismo de seus clientes: “Partimos do ponto de vista de que a pintura espontânea revela não só os conteúdos simbólicos do inconsciente, mas também a maneira como o doente apreende suas experiências objetivas e subjetivas, o tipo de espaço que está vivendo, enfim sua visão de mundo” (Silveira, 1979, p.45).

Foi a partir disso que Nise descobriu que Fernando Diniz, cuja história já foi mencionada na primeira parte desta tese, estava com a vivência do espaço comprometida, pois pintava vários objetos empilhados; que Isaac pintava repetidas vezes a cena de ruptura amorosa que o avassalara; que Carlos Pertruis, após se olhar no espelho, tivera uma experiência de desintegração, de atravessamento do seu corpo pela luz cósmica divina, por isso repetia em suas pinturas a temática do sol, as figuras com olhos grandes e penetrantes, e as figuras de barcas que poderiam levá-lo para os céus (Silveira, 1992).

Foi com Carlos Pertruis que um dia Nise quis experimentar, dar a sugestão de um tema com o qual ele pudesse trabalhar em sua obra. Segue o relato da experiência:

> Outros ainda não davam a mínima atenção ao que estava no entorno deles, pintavam imagens internas, correspondendo ao que um deles definiu:
> **- Mudei-me para o mundo das imagens, as imagens tomam a alma das pessoas.**
> Tirar uma pessoa desse mundo mandando que ela pintasse uma xícara, por exemplo, parecia uma extrema limitação; mesmo assim, um dia quis fazer uma experiência. Cheguei perto do Carlos, que estava pintando uma tela junto de uma árvore – havia uma relação de boa amizade entre nós -, e disse:
> - Carlos, e se você pintasse essa árvore?
> Ele resmungou coisas ininteligíveis e começou a pintar a árvore como podia, alheio à minha presença. A árvore que ele pintou até hoje está lá no engenho de dentro. Ele começou a pintar navios e eu continuei na atitude que tinha escolhido tomar naquele dia:
> - Carlos, onde é que você está vendo navios às 10 horas da manhã, aqui nesse morro?
> Ele olhou para mim com estranheza e disse:
> - Ora, ora, são navios navegando entre estrelas!
> E mostrava a pintura com um sorriso. Fiquei perto dele numa atitude de simpatia, agora calada, pensando no mundo complicadíssimo dessas frestas do espírito, "nos estados do ser". Evidentemente não podemos esquecer o mundo real, nem os chamados doentes o esquecem absolutamente. Carlos, que pintava navios entre as estrelas, não podia ver no assoalho do museu um taco deslocado: consertava logo. Eles oscilam, sem que se saiba quando ou como, de um mundo para outro (Silveira apud Mello, 2014, pp.132-133 – grifo meu).

Nise (1989) toma como paradigma para contextualizar as obras expressivas dos seus clientes uma frase de Antonin Artaud (1896-1948): "Onde outros propõem obras, eu pretendo unicamente mostrar meu espírito" (Artaud, 1994, p.49). E define a natureza do trabalho realizado nas oficinas de expressão do *Museu de imagens do Inconsciente:*

> O trabalho do Museu de Imagens do Inconsciente não é outra coisa senão, através de imagens espontâneas que possam emergir na pintura de pessoas que vivem estados perigosos do ser, espiar, ainda que por frestas estreitas, regiões misteriosas que ficam do outro lado do mundo real (Silveira, 1989, p. 13).

Nise não irá, no entanto, nutrir o interesse de olhar para o outro lado do mundo real por mera curiosidade, mas também para proporcionar que o cliente possa encontrar mecanismos para lidar com os processos psíquicos que está atravessando. Será este o argumento que mencionará durante a apresentação sobre o funcionamento do setor de terapêutica ocupacional no *II Congresso Internacional de Psiquiatria* realizado em Zurique, na Suíça:

> Não esperamos que o esquizofrênico nos forneça sempre, através de sua pintura, a transcrição exata de suas experiências interiores ou a cópia fiel da realidade cósmica por ele apreendida no momento de execução de sua obra. Sua pintura se nos apresenta como uma inexplicável mescla de suas vivências angustiantes, simultâneas a seus instintivos esforços de defesa para encontrar a segurança. Nossa hipótese é que a atividade plástica pode se tornar um instrumento nessa luta (Silveira e Gallais, 1957/1996, p.38).

Nise aposta que em um ambiente de livre expressão, sem "quaisquer coações, através de atividades verbais ou não verbais, os sintomas encontravam oportunidade para se exprimirem

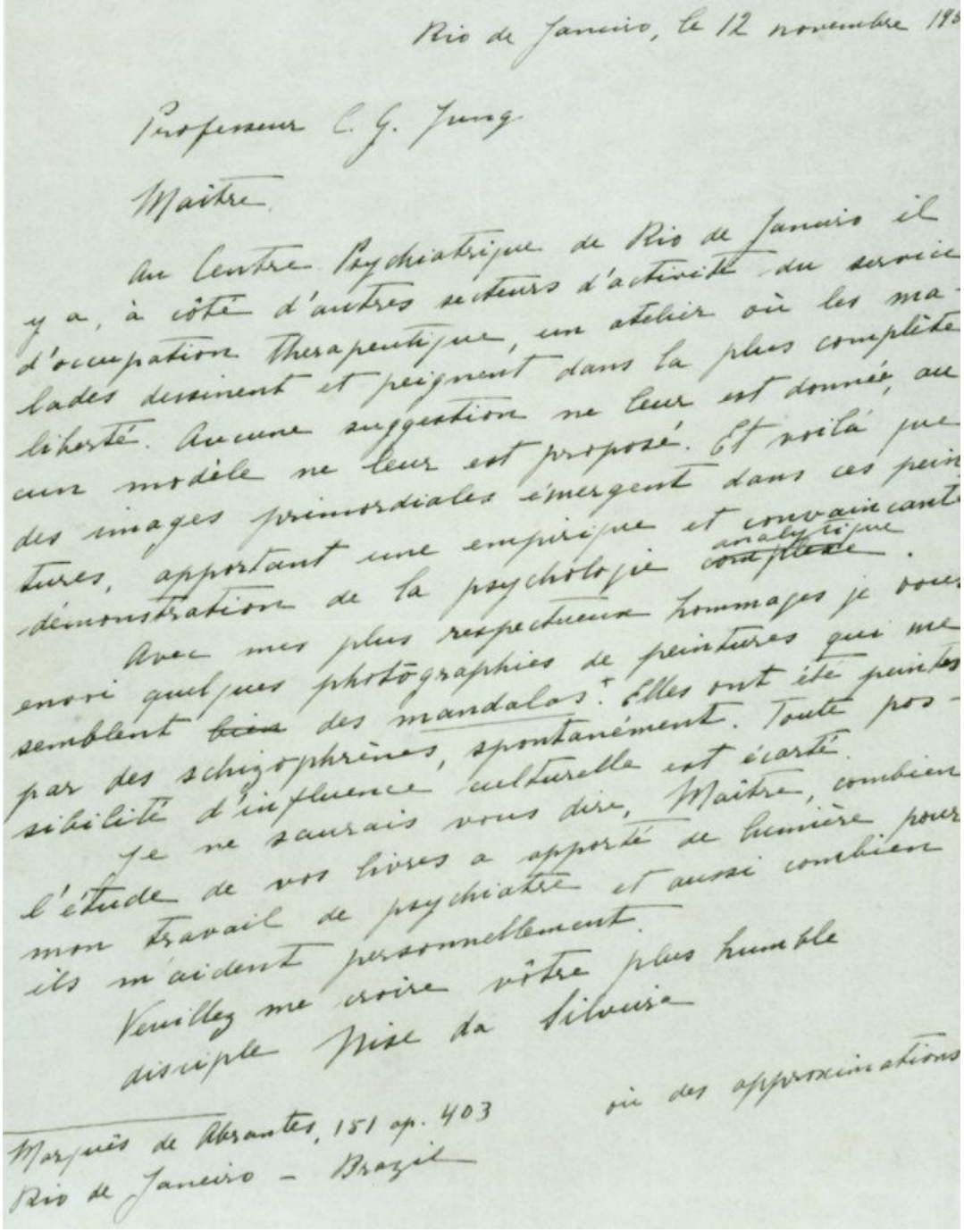
livremente. O tumulto emocional tomava forma, despotencializava-se" (Silveira, 1992, p. 16). A partir desta aposta defende a validade das oficinas expressivas para o tratamento de clientes psicóticos; ela leva em conta que, nesses clientes, a linguagem verbal formal se encontra comprometida, ou não oferece correspondência entre os signos linguísticos e as vivências psíquicas:

> É aí que com maior oportunidade a terapêutica ocupacional, oferecendo atividades que permitam a expressão de vivências não verbalizáveis por aquele que se acha mergulhado na profundeza do inconsciente, isto é, no mundo arcaico dos pensamentos, emoções e impulsos fora do alcance das elaborações da razão e da palavra (Silveira, 1992, pp. 16-17).

Considerando as obras de seus clientes como produto de uma linguagem não-verbal que operava por ditames distintos da lógica é que Nise passa a sentir a necessidade de encontrar meios de decodificar esta outra linguagem, necessidade a qual se referia, por analogia, ao trabalho de um arqueólogo de decodificar hieróglifos. Nise menciona em seu livro *Imagens do inconsciente* as diversas vezes em que Freud se referia ao trabalho descortinador do psicanalista por analogia ao trabalho do arqueólogo. Mas reconhecendo que a Psicanálise utilizava a palavra como principal instrumento, e que as produções de seus clientes operavam por outra lógica, fora da linguagem racional, é que Nise irá entrar em contato com Carl Gustav Jung, ao qual escreve uma carta em novembro de 1954:

> Professor C. G. Jung,
> Mestre,
> No Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro existe, ao lado de outros setores de terapia ocupacional, um ateliê onde os doentes desenham e pintam com a mais completa liberdade. Nenhuma sugestão lhes é dada, nenhum modelo é proposto. E eis que surgem imagens primordiais em suas pinturas, apresentando uma demonstração empírica e convincente da psicologia analítica.
> Com minhas mais respeitosas homenagens, eu vos envio algumas fotografias que me parecem mandalas (ou formas aproximadas). Elas foram pintadas espontaneamente pelos esquizofrênicos. Está descartada qualquer possibilidade de influência cultural.
> Eu mal poderia expressar, Mestre, o quanto o estudo de seus livros tem trazido luz ao meu trabalho como psiquiatra, além de muito me ajudar pessoalmente.
> Creia-me sua mais humilde discípula, Nise. (Mello, 2014, p. 145).

Figura 26. Fotocópia da carta que Nise escreve para Jung em novembre de 1954.



Rio de Janeiro, le 12 novembre 195

Professeur C. G. Jung

Maître,

Au Centre Psychiatrique de Rio de Janeiro il y a, à côté d'autres secteurs d'activité du service d'occupation thérapeutique, un atelier où les malades dessinent et peignent dans la plus complète liberté. Aucune suggestion ne leur est donnée, aucun modèle ne leur est proposé. Et voilà que des images primordiales émergent dans ces peintures, apportant une empirique et convaincante démonstration de la psychologie ~~complexe~~ analytique.

Avec mes plus respectueux hommages je vous envoi quelques photographies de peintures qui me semblent ~~bien~~ des mandalas. Elles ont été peintes par des schizophrènes, spontanément. Toute possibilité d'influence culturelle est écartée.

Je ne saurais vous dire, Maître, combien l'étude de vos livres a apporté de lumière pour mon travail de psychiatre et aussi combien ils m'aident personnellement.

Veuillez me croire vôtre plus humble disciple Nise da Silveira

Marquês de Abrantes, 151 ap. 403 ou des approximations
Rio de Janeiro – Brazil

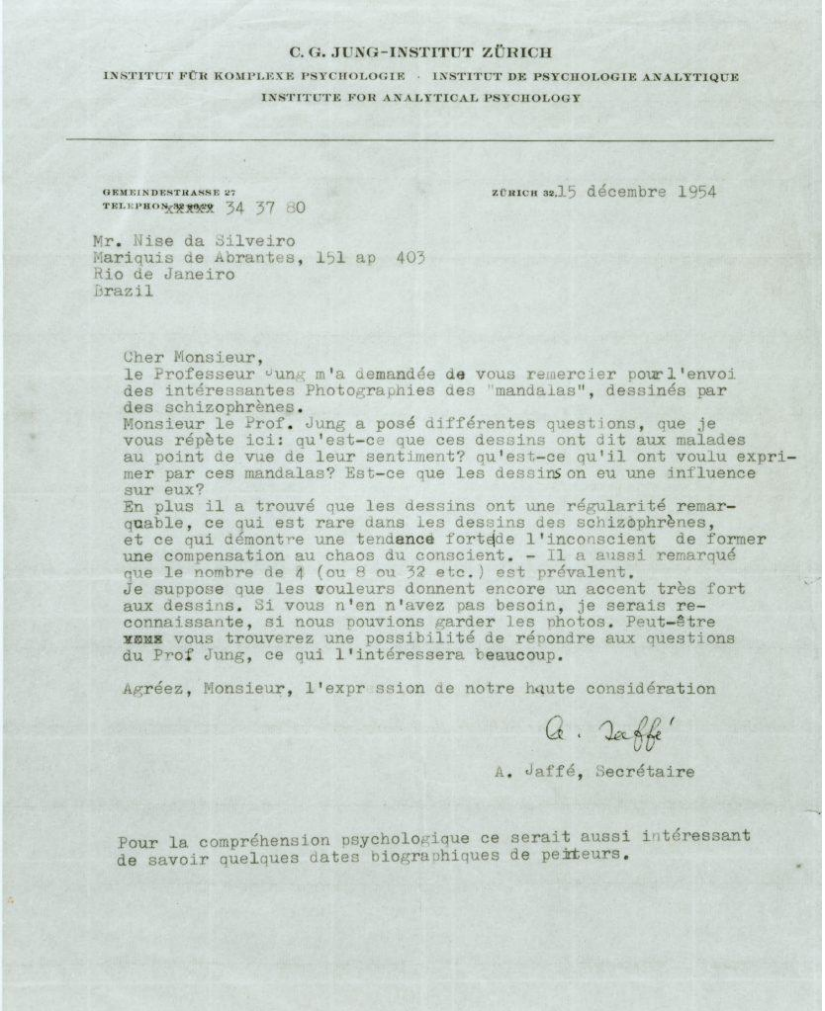
Fonte: Mello, 2014, p. 144

Nise recebe a resposta de Jung, por intermédio de uma de suas colaboradoras, Aniela Jaffé, em dezembro de 1954:

> Cara senhora,
> O professor Jung pede-me para agradecer-lhe pelo envio das interessantes fotografias de mandalas desenhadas por esquizofrênicos.
> O Professor Jung faz diversas perguntas, que reproduzo a seguir: **o que significam esses desenhos para os doentes, do ponto de vista de seus sentimentos? O que eles quiseram exprimir por meio dessas mandalas? Será que esses desenhos tiveram alguma influência sobre eles?**

> Ele ainda observou que os desenhos têm uma regularidade notável, rara na produção de esquizofrênicos, o que demonstra forte tendência do inconsciente para formar uma compensação à situação de caos do consciente. Ele também notou que o número 4 (ou 8 ou 32 etc.) prevalece.
> Eu por minha parte, acho que as cores dão ainda mais força expressiva aos desenhos. Eu agradeceria muito se nós pudéssemos guardar as fotos, caso não sejam necessárias. Talvez a senhora possa responder as perguntas do Prof. Jung, o que lhe será de grande interesse.
> Queira receber a expressão de nossa alta consideração. Ass. Aniela Jaffé
> P.S: Para a compreensão psicológica, seria também interessante alguns dados biográficos dos pintores (Mello, 201, p. 147 – grifo meu)

Figura 27. Fotocópia da resposta que Nise recebe de Jung em dezembro de 1954.



C. G. JUNG-INSTITUT ZÜRICH
INSTITUT FÜR KOMPLEXE PSYCHOLOGIE · INSTITUT DE PSYCHOLOGIE ANALYTIQUE
INSTITUTE FOR ANALYTICAL PSYCHOLOGY

GEMEINDESTRASSE 27
TELEPHON 34 37 80

ZÜRICH 32, 15 décembre 1954

Mr. Nise da Silveiro
Mariquis de Abrantes, 151 ap 403
Rio de Janeiro
Brazil

Cher Monsieur,
le Professeur Jung m'a demandée de vous remercier pour l'envoi des intéressantes Photographies des "mandalas", dessinés par des schizophrènes.
Monsieur le Prof. Jung a posé différentes questions, que je vous répète ici: qu'est-ce que ces dessins ont dit aux malades au point de vue de leur sentiment? qu'est-ce qu'il ont voulu exprimer par ces mandalas? Est-ce que les dessins on eu une influence sur eux?
En plus il a trouvé que les dessins ont une régularité remarquable, ce qui est rare dans les dessins des schizophrènes, et ce qui démontre une tendance forte de l'inconscient de former une compensation au chaos du conscient. - Il a aussi remarqué que le nombre de 4 (ou 8 ou 32 etc.) est prévalent.
Je suppose que les couleurs donnent encore un accent très fort aux dessins. Si vous n'en n'avez pas besoin, je serais reconnaissante, si nous pouvions garder les photos. Peut-être vous trouverez une possibilité de répondre aux questions du Prof Jung, ce qui l'intéressera beaucoup.

Agréez, Monsieur, l'expression de notre haute considération

A. Jaffé

A. Jaffé, Secrétaire

Pour la compréhension psychologique ce serait aussi intéressant de savoir quelques dates biographiques de peintres.

Fonte: Mello, 2014, p. 146.

A partir desta primeira troca de cartas uma correspondência regular é estabelecida entre Nise e Jung. Ele recomenda à psiquiatra que estude as narrativas mitológicas como forma de se apropriar da lógica de uma linguagem mais arcaica e figurativa; Jung não visava com isso que Nise estudasse os mitos para impor o significado ou "moral" deles às obras dos clientes em interpretações selvagens; apenas desejava construir alguma espécie de ponte entre a linguagem formal imbuída da lógica cartesiana para a lógica arcaica figurativa de estados psíquicos mais primitivos. Este é um ponto muito importante, e por isso vale resgatar as perguntas da carta-resposta que Nise recebe em 1954: "O Professor Jung faz diversas perguntas, que reproduzo a

seguir: o que significam esses desenhos para os doentes, do ponto de vista de seus sentimentos? O que eles quiseram exprimir por meio dessas mandalas? Será que esses desenhos tiveram alguma influência sobre eles?" (Mello, 2014, pp. 145-146).

Nise e Jung estabelecem uma colaboração. Jung convida Nise para participar com um relato sobre o funcionamento do Setor de Terapêutica ocupacional no II Congresso Internacional de Psiquiatria, em 1957, e pede a autorização dela para montar uma exposição das obras no hall do Congresso. Nise recebe uma bolsa de estudos do CNPQ (Conselho de desenvolvimento científico e tecnológico) para estudar por um ano no Instituto Carl Gustav Jung, em Zurique, coma supervisão do próprio Jung e de Marie-Louise von Franz. Em seu retorno ao Brasil, Nise funda na *Casa das Palmeiras,* dispositivo concebido por ela como lugar de convivência social para clientes que obtiveram alta hospitalar, um grupo de estudos sobre a obra de Jung. Os estudos e divulgação da obra de Jung por Nise no Brasil colaboraram para que a editora Vozes aceitasse a empreitada de publicar as obras completas de Jung no Brasil (Mello, 2014).

Melo (2001), psicólogo que atuou na Casa das Palmeiras e participou do grupo de estudos sobre Jung quando ele ainda era conduzido pela própria Nise da Silveira, tendo recebido um financiamento de uma agência de fomento para, em sua pós-graduação, desenvolver uma pesquisa sobre o percurso biográfico e epistêmico de Nise da Silveira, nos adverte no livro que é fruto da sua pesquisa:

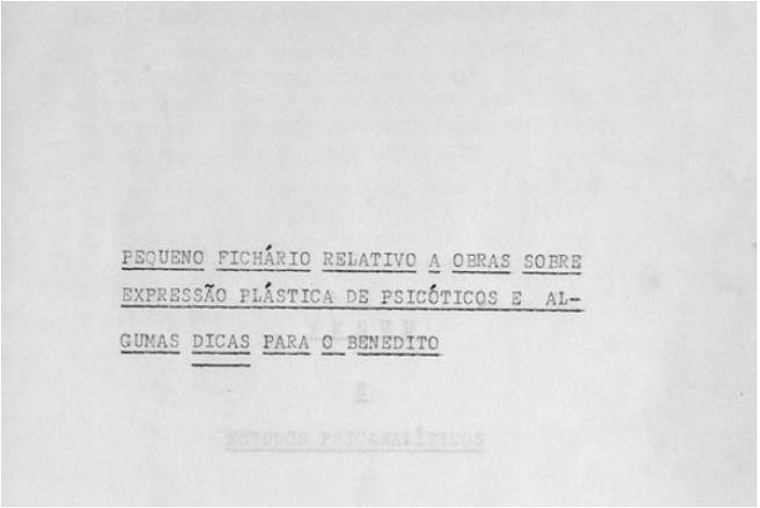
> Ao encerrarmos Nise da Silveira sob a denominação junguiana, estamos negligenciando grande parte de seu pensamento livre e libertário. Nise admirava, além de Jung e von Franz, inúmeros autores: estudou com afinco as obras de Merleau-Ponty e Minkowiski, era apaixonada por seus "namorados" Ronald Laing e Gaston Bachelard, era uma aprendiz de Antoin Artaud, estudava psicologia nas obras de Machado de Assis, Franz Kafka, Marcel Proust. Robert Luis Stevenson, Anatole France e Fiodor Dostoievski, tinha sempre à mão um livro sobre Leonardo da

> Vinci, aprendeu com Paul Klee a enxergar o invisível a partir do visível, admirava a poesia de Charles Baudelaire, muito aprendeu sobre o comportamento humano com Teilhard de Chardin e (...) escreveu cartas a Spinoza (p. 30).

Lucchesi (2001), poeta que trocou correspondência com Nise da Silveira, destaca que ela: "não merece a etiqueta junguiana (...) ou qualquer forma que não ajude a perceber a marca diferencial de seu trabalho, (...) descobrir inúmeras facetas de sua obra, inúmeras verdades de seu método" (p. 51).

O que Melo (2001) e Lucchesi (2001) apontam sobre as múltiplas referências adotadas por Nise pode ser verificado a partir do *Pequeno fichário relativo a obras sobre expressão plástica de psicóticos e algumas dicas para o Benedito*, datilografado pela própria Nise, e atualmente em exposição no Instituto Municipal Nise da Silveira; sobre este fichário, que ao qual a psiquiatra costumava designar, de maneira abreviada, como *Benedito*, Nise explica que se trata de uma catalogação de livros constantes no acervo de sua própria biblioteca e que, no entender dela, poderiam servir da sugestão para as pessoas se aproximarem da lógica arcaica do psiquismo expresso nas imagens das pessoas psicóticas. Quando Nise andava pelos corredores da sua biblioteca, ela costumava perguntar: "Quem será o Benedito que se interessará por estes livros?" (Melo, 2007, p.43). Curiosamente, antes de morrer Nise designa em testamento que Luiz Carlos Mello, atual diretor do Museu de Imagens do Inconsciente, receba a sua biblioteca como herança. Mello, por sua vez, doa a biblioteca para o acervo do museu.

Figura 28. Fotocópia da capa do Benedito.

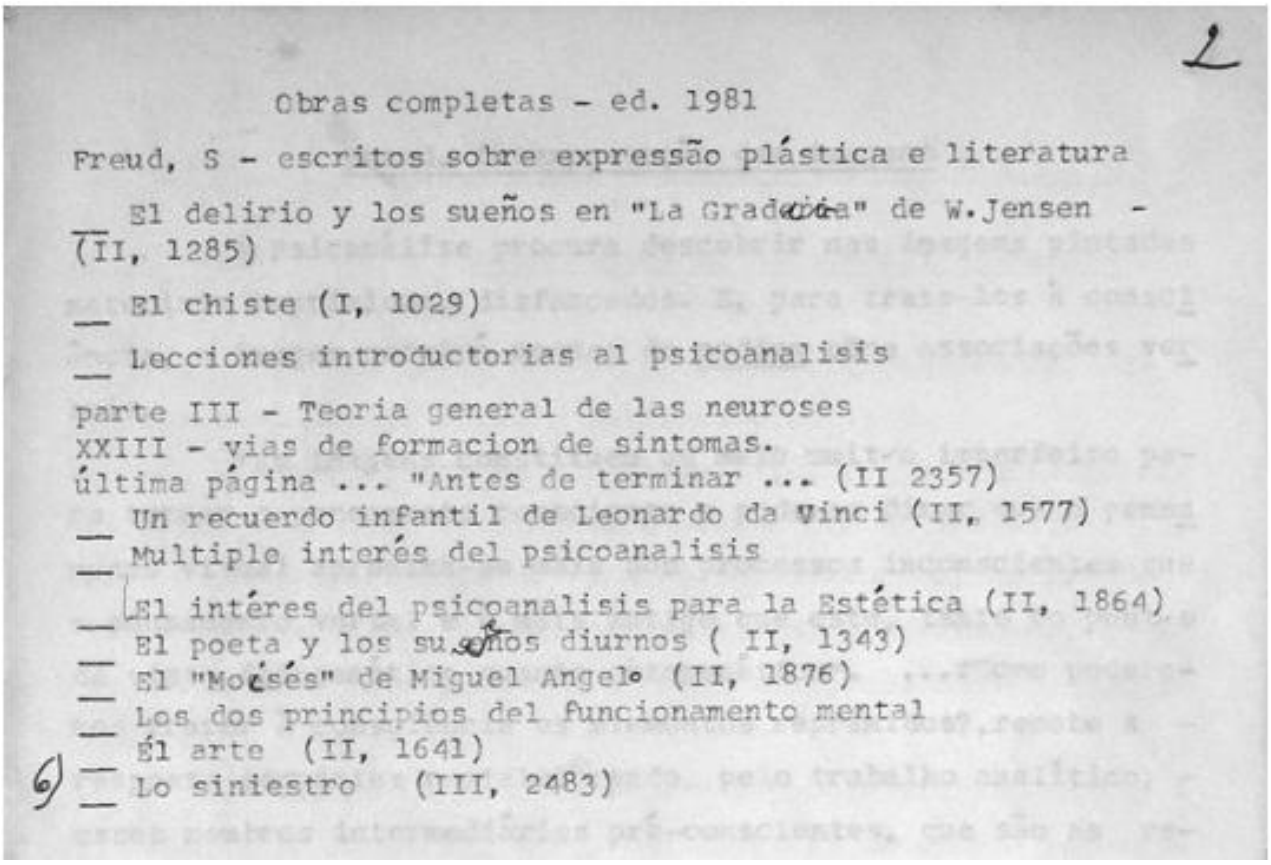

PEQUENO FICHÁRIO RELATIVO A OBRAS SOBRE
EXPRESSÃO PLÁSTICA DE PSICÓTICOS E AL-
GUMAS DICAS PARA O BENEDITO

Fonte: Instituto Nise da Silveira – RJ.

O Benedito contém uma lista de obras que Nise considerava importantes de se ler para se preparar para o contato com a expressão plástica dos psicóticos. Além de nome da obra e da indicação de autoria, Nise também inclui um breve fichamento acerca de cada obra:

A primeira sessão do fichário é dedicada à Freud e ao estudo da Psicanálise, e cita as obras completas publicadas pela editora Imago em 1981; estas obras constam na biblioteca de Nise e podem ser consultadas atualmente no acervo de livros que compõem a biblioteca do *Museu de Imagens do Inconsciente;* trata-se de uma edição com vários sinais de manuseio e anotações com a própria letra de Nise em várias páginas.

Figura 29. Fotocópia da página 2 do Benedito.


2

Obras completas - ed. 1981

Freud, S - escritos sobre expressão plástica e literatura

__ El delirio y los sueños en "La Gradiva" de W.Jensen - (II, 1285)

__ El chiste (I, 1029)

__ Lecciones introductorias al psicoanalisis

parte III - Teoria general de las neuroses
XXIII - vias de formacion de sintomas.
última página ... "Antes de terminar ... (II 2357)

__ Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci (II, 1577)

__ Multiple interés del psicoanalisis

__ El intéres del psicoanalisis para la Estética (II, 1864)

__ El poeta y los sueños diurnos (II, 1343)

__ El "Moisés" de Miguel Angelo (II, 1876)

__ Los dos principios del funcionamento mental

__ El arte (II, 1641)

6 __ Lo siniestro (III, 2483)

Fonte: Instituto Nise da Silveira – RJ.

Figura 30. Fotocópia da página 3 do Benedito.

Freud, interpretação das imagens

A Psicanálise procura descobrir nas imagens pintadas materiais reprimidos, disfarçados. E, para traze-los à consciência, a imagem servirá apenas de medium para associações verbais.

"As imagens constituem um meio muito imperfeito para tornar o pensamento consciente e pode-se dizer que o pensamento visual aproxima-se mais dos processos inconscientes que o pensamento verbal e é mais antigo que este, tanto do ponto de vista filogenético quanto ontogenético". ..."Como poderemos trazer à consciência os elementos reprimidos?,recebe a resposta seguinte: restabelecendo, pelo trabalho analítico, esses membros intermediários pré-conscientes, que são as recordações verbais".

__ El Yo y el Ello (ítem II), O.C. III, página 1247

__ El malestar en la cultura (ítem II), O.C. III,página 3023

Sublimação:- processo postulado por Freud para a compreensão de atividades humanas, aparentemente, sem relação com a sexualidade, mas que encontrariam seu impulso na força da pulsão sexual. Freud descreveu como atividades de sublimação,principalmente, a atividade artistica e a investigação intelectual.
(Vocabulaire de la Psychanalyse, página 465)

__ Melanie Klein vê na sublimação uma tendência a reparar e a restaurar o "bom" objeto despedaçado pelas pulsões destrutivas.
(Vocabulaire de la Psychanalyse, página 466)

Fonte: Instituto Nise da Silveira – RJ.

As páginas seguintes citam: as obras de Osório César (1895-1979), psiquiatra pioneiro no desenvolvimento de oficinas ocupacionais com o uso de linguagem plástica no Hospital Psiquiátrico do Juqueri, na cidade de Franco da Rocha, em São Paulo; as obras do psicanalista Karl Abraham, as obras da psicanalista M. A. Sechehaye; as obras da psicanalista Melanie Klein; as obras do psicanalista Otto Rank; as obras do psicólogo analítico Carl Gustav Jung; as obras de autores que tratam do tema da Arte bruta, tal como Hans Frizhorn; obras de autores da Psiquiatria clássica e fenomenológica, tais como Karl Jaspers e Eugène Minkowski; as cartas de Van Gogh entre outros.

Bauman (2011) assinalou que existe no idioma alemão uma palavra para designar afinidade – *Wahlverwandschaft* – que comporta enquanto significação um parentesco escolhido: "não se escolhe o parente, mas a afinidade, por definição, é seletiva (...). As afinidades não podem ser medidas pelo número de referências. As mais importantes não exigem nota de rodapé" (p.35). Nise (1992), por sua vez, articulou que as referências teóricas mais significativas na vida do sujeito podem, de tão incorporadas, deixarem de ser conscientemente citadas, se prentificando pelas pesquisas e práxis de cada um. A postura de Nise de acolhimento aos psicóticos permitindo o livre trânsito deles e a livre expressão nas oficinas demonstra uma afinidade de Nise com múltiplos autores e a sua disposição para o diálogo transdisciplinar. Sobre isso Nise afirma: "Não compreendo briga entre escolas. Diferentes teorias representam abordagens diferentes de problemas comuns "(Silveira apud Ferreira, 2008, p. 314). Motivada pela postura de Nise é que exponho a seguir a história de uma das clientes que frequentou as oficinas expressivas do *Setor de Terapêutica ocupacional* e do *Museu de imagens do inconsciente,* e que além disso, é retratada no documentário de Leon Hirszman intitulado *Imagens do inconsciente.* Creio que a história de Adelina Gomes, acolhida por Nise, pode nos dar a pista de uma possível direção para o tratamento da psicose.

1.3.3 **Adelina Gomes e a passagem ao ato melancólica.**

O texto ora inserido nesta tese é fruto de um trabalho de conclusão da disciplina Narcismo e sociedade, cursado no Instituto de Psicologia da USP no segundo semestre de 2017 como parte das exigências para obtenção dos créditos de doutorado.

A disciplina *Narcisismo e sociedade* objetivou "realizar um estudo psicossocial do fenômeno do narcisismo na sociedade moderna, relacionando a sua interdependência ao nível individual, social e cultural" (Lehman, 2017, s/p). Para tanto, partimos da leitura e discussão

dos mitos de *Narciso* e de *Eros e Psiquê* tais como apresentados no livro *Mitologia grega*, v.2, de Junito de Souza Brandão, a fim de refletir sobre "a organização do paradoxo entre indivíduo e sociedade (a – percepção de si, percepção do outro; b- interação, negação da interação; c – atribuição de valores)" (Lehman, 2017, s/p) para então nos debruçarmos sobre o narcisismo segundo uma conceituação psicanalítica e finalizarmos com os teóricos contemporâneos (psicanalistas e de ouras áreas diversas, tais como a sociologia) que tratam acerca da cultura do narcisismo.

Durante a realização de tal percurso, ratificamos o narcisismo enquanto ponto de estruturação psíquica necessário para a consolidação da unidade corporal do eu. Tal caracterização se contrapõe ao que o vocábulo evoca quando usado coloquialmente para enfatizar características de egocentrismo, egoísmo e/ou outros. É claro que ao narcisismo enquanto ponto estruturante do psiquismo está na contramão do "narcisismo negativo levando a uma identidade narcísica, baseada no princípio do prazer ou até numa pré-identidade" (Lehman, 2017, s/p) sustentados pelos aparatos ideológicos das sociedades pós-modernas. E se algo marcou as discussões coletivas na disciplina do começo ao fim, foi o quanto a estruturação do eu está implicada no outro, ou conforme bem o sintetizou o poeta Rimbaud, "Eu é um outro", sendo o narcisismo na perspectiva da Psicanálise um marco para um *si* que vem e que parte em direção ao *outro*. Os aparatos pós-modernos justamente obscurecem tal aspecto sob a descaracterização do narcisismo em individualismo.

A partir da hipótese lançada no meu projeto de doutorado é que escolhi, para trabalhar na disciplina citada, o percurso de Adelina Gomes, tomando como referência a psicanálise freudo-lacaniana e a contextualização do percurso de Adelina pelo mito de Dafne, tal trabalhado em aula, e tal como Nise costumava fazer para se aproximar da lógica da linguagem arcaica apresentada na expressão plástica de seus clientes.

Adelina tem a psicose desencadeada quando vive um momento de embaraço psíquico que a precipita ao ato melancólico, tal como Lacan (1962-63/2005) a condição que precipita o ato da jovem homossexual de Freud de se atirar pela janela: de um lado, Adelina é impedida de acessar o objeto no qual investe narcisicamente e, por outro lado, ela é confrontada com a compressão do real, a cena do Outro, que lhe sinaliza que ela não poderá se posicionar enquanto mulher.

Passo então a sintetização da história de Adelina: jovem mestiça, filha de camponeses que moravam no interior do estado do Rio de Janeiro e que tinham poucos recursos

financeiros, Adelina realiza o curso primário e frequenta um curso profissionalizante, onde aprende diversos trabalhos manuais considerados como tipicamente femininos no inicio do século XX. Dentre estes últimos destaca-se a sua habilidade em produzir flores artificiais. “Era muito apegada (...) especialmente à mãe, tímida e sem vaidade. Até os dezoito anos, nunca tinha tido namorado” (Silveira, 1967/2008, p. 73-4). Só que ao atingir a idade citada, Adelina se enamora de um rapaz que não é aceito pela família – que a obriga a romper o relacionamento. Adelina acata a censura da mãe sem questionar, mas vai se “tornando cada vez mais retraída, sombria e irritada” (Silveira, 1992, p. 222). Certo dia, tomada pela violência, Adelina estrangula a gata da família que todos estimavam, inclusive ela mesma. Tomada de agitação, é internada em março de 1937 no Hospital Pedro II, no RJ, onde recebe como tratamento eletrochoque e choque insulínico, sem apresentar qualquer sinal de melhora e permanecendo na internação até setembro de 1946, quando é levada para o recém-estruturado ateliê de pintura de Nise da Silveira.

No ateliê, a primeira figura que Adelina pinta é a de uma gata com seios proeminentes. Em seguida, passa à pintura de diferentes formas de vegetais. Adelina entrega um desenho para uma das monitoras do ateliê e diz: “Eu queria ser flor”. Após esta fala, seguem-se pinturas onde Adelina retrata figuras que apresentam cabeça e braços de mulher e o restante do corpo em flor. Da criação deste tipo de figura Adelina passa a manipulação de argila e posteriormente, a confecção de esculturas, onde retrata bustos de mulheres com faces em carrancas. A partir de 1953 Adelina começa a pintar, distintamente, mulheres de um lado e flores de outro, prosseguindo assim até o ano de 1964, quando passa a se dedicar exclusivamente a pintura de gatas. Por volta de 1967 Adelina começa a pintar casais compostos por homem e mulher e inicia um relacionamento amoroso com outro interno do hospital psiquiátrico; Adelina em uma sensível melhora, passando a dialogar com membros da equipe hospitalar e com outros internos, apesar de nunca ter passado pelo processo de desinstitucionalização, vindo a falecer anos mais tarde no hospital psiquiátrico.

Nise da Silveira (1992) nos conta que até os idos de 1960, quando um membro da família de Adelina aceita participar de uma conversa com a equipe do hospital, finalmente contando a história anterior ao surto que culminou na internação, ninguém havia conseguido conversar qualquer coisa sobre o percurso de Adelina com a própria cliente. Foi somente a partir do relato do familiar que a equipe pode contextualizar a repetição dos elementos que Adelina trazia em sua pintura (gatas, flores etc.).

Nise da Silveira (1992, p. 223) nos diz que: “Adelina não conseguiu viver seus instintos femininos. Apenas timidamente se manifestaram, a mãe sufocou-os. (...). Adelina (...) identificada com ela [a mãe], repete-lhe o gesto agressor, estrangulando a gata”. Dando forma, entretanto, aos conteúdos psíquicos que não podia nomear e que a avassalavam, deixando-a exposta à angústia, Adelina pode gradativamente se reestruturar, tomando distância destes conteúdos, ou em outras palavras, despotencializando-os ao transpô-los para o material expressivo. Afiança Nise da Silveira (1992):

> Começam a acentuar-se as melhoras no comportamento da doente, que não é mais agressiva. Também progride o seu relacionamento conosco. Diz-nos que dantes sonhava todas as noites com aquela horrível mulher [que retratava nas esculturas] e que a via muitas vezes nos corredores do hospital. Tinha-lhe grande medo (p. 228).

Nise da Silveira (1992) argumenta que a libido de Adelina, não mais retraída ao mundo interno graças à despotencialização provida pelos meios expressivos, pode se lançar novamente para o mundo exterior, ainda que fosse um investimento de caráter narcísico. Distanciando-se do medo da mãe, Adelina passa a pintar objetos que encontra na realidade externa e consegue iniciar um namoro.

É a própria Nise quem diz, a partir de suas leituras dos textos do psiquiatra suíço Carl Gustav Jung, que a história de Adelina lembra o mito de Dafne. Sinteticamente, trata-se de uma história onde Apolo apaixona-se pela bela ninfa Dafne, filha da Mãe Terra, que se foge dele, apesar da insistência de Apolo, que não aceita a recusa e passa a perseguir a ninfa. Persistindo na fuga, Dafne encontra acolhida na Mãe Terra que transforma a ninfa em um loureiro. “O mito de Dafne exemplifica a condição da filha que se identificou tão estreitamente com a mãe a ponto de os próprios instintos não lograrem desenvolver-se” (Silveira, 1992, p. 220).

Antes de proceder à articulação da temática do constituir-se mulher e da sua conexão com o referencial trabalhado na disciplina, darei, entretanto, um passo atrás, para trabalhar as possíveis interlocuções de serem estabelecidas entre Mitologia e Psicanálise.

Conforme nos lembra Azevedo (2004) a partir da leitura do escritor João Guimarães Rosa, os mitos são compostos por mecanismos que acolhem o inominável em suas malhas. Longe de considerar que exista uma oposição entre as narrativas mitológicas (no sentido de mentira, ilusão, veiculada constantemente pelo uso coloquial da palavra mito) e as teorizações psicanalíticas, Freud, por exemplo, utilizava os mitos enquanto fonte de

inspiração e de reflexão para a articulação do funcionamento do aparelho psíquico, tal como se pode acompanhar a partir de A interpretação dos sonhos. Azevedo (2004, p. 9) arremata: "tomaremos o mito aqui como algo maior que tece, *avant la lettre*, algumas noções que mais tarde serão elaboradas pela Psicanálise".

Tanto as narrativas mitológicas quanto a Psicanálise marcam, cada qual segundo a sua especificidade, os caminhos plurais do desejo e de seu extravio.

Se a partir da Poética de Aristóteles é possível conceber o mito enquanto relato, fabulação ou estória, também pode-se articular que ele não pertence somente à esfera do significado, mas a um percurso onde a significação se constrói, onde há uma articulação significante, um tipo de linguagem, a uma razão discursiva, ou logos — como, aliás, têm sustentado muitos especialistas, dentre os quais Paul Ricoeur, Jean-Pierre Vernant e Marcel Detienne. Sob essa ótica, podemos desfazer a antinomia "mythos x logos", ou "fantasia (aí compreendidas a ficção e, até mesmo, a mentira) x razão", e olharmos o mito como uma "mito-lógica", na expressão de Ricoeur, isto é, como um discurso cujo sentido só poderá advir do exame desse logos, da lógica de sua linguagem (Azevedo, 2004, p. 12).

Concebendo a narrativa mitológica enquanto potência significante e não enquanto arquétipo, não precisamos toma-la enquanto sentido fixo e originário, mas sim enquanto portadora de questões e conflitos humanos que advém na linguagem e que pela linguagem tentam se performatizar, situando-se na "interseção ente o universal e o particular, entre a estrutura e a sua atualização, (...) [entre a] língua, que comporta a dimensão do que é invariável e, portanto, estrutural; e o da fala, domínio da contingência, da atualização pulsante e singular da língua". (Azevedo, 2004, p.14).

Sendo as narrativas míticas contingenciais, e similitude entre certas temáticas (morte, vida, amor, etc.) acabam por marcar o caráter perene e transitório do humano.

A mitologia é, antes de tudo, uma linguagem onde tudo é possível e que faz transbordar o princípio da não-contradição racionalista.

Nise da Silveira, ao pensar no percurso de Adelina em interlocução com o mito de Dafne, não desejou transpor o sentido do mito para a paciente, mas antes, pensar na recorrência de um percurso onde o tornar-se mulher passa pela desalienação de um amor primeiro. Lembremos, a partir de Freud, que o primeiro investimento objetal é na mãe ou em quem assume o protagonismo da relação com o infans; trocando em miúdos, o primeiro amor

é sempre pela mãe, muito embora o complexo edípico possa assumir diferentes caminhos a posteriori. Tal desvinculação de quem cumpre esta função materna, este protagonismo relacional, se coloca tanto para quem se identifica com gênero feminino quanto com o gênero masculino, mas no primeira é esperado que ocorra uma inversão lógica deste amor em direção a quem cumpre a função paterna. A proximidade excessiva entre um filho e a mãe pode fazer do primeiro refém da última, impedindo que um sujeito desalienado se constitua e tencionando, por conseguinte, a assunção enquanto homem ou mulher na partilha dos sexos. Para quem se identifica enquanto mulher o esforço de desalienação é dobrado dado que tem de realizar a inversão do objeto de amor primeiro.

Em *Introdução ao narcisismo*, de Freud (1914/2010) nos indica que os pais podem ver nos filhos uma reedição do próprio narcisismo, passando a investir neles parte da própria libido e tomando-os enquanto veículos para realização de sonhos nos quais fracassaram. Corso e Corso (2006) nos lembram que:

> Os filhos que foram de alguma forma, condenados a permanecer à imagem e semelhança do ideal de perfeição costumam pagar o preço de sua própria vida ou do equilíbrio mental para ocupar um lugar na estante de troféus dos pais. Para esse tipo de filho, será necessário tornar-se deficiente para o mundo externo, sendo incapaz para o sexo ou amor (de forma a nunca os substituir); ou inviável para certas ousadias e transgressões necessárias para se independentizar (assim nunca os abandonará). (p. 147).

Podemos articular que o mito de Dafne encena os tencionamentos em constituir-se sujeito que fazem parte da dinâmica psíquica; tanto nele quanto na história de Adelina, que se materializa nas obras nas oficinas expressivas, marcam o quanto é essencial para a constituição do sujeito que ele possa fiar a sua imagem especular – i (a) no Outro para que, a partir daí, consiga se desfazer do peso imobilizante do *objeto a*. A livre expressão plástica permite a Adelina, entretanto, tomar distância do gozo que lhe avassalava, o que sugere que a adoção de uma técnica não tradicional no setting psicanalítico, com a utilização de técnica não verbal de expressão, mas sem perder de vista a ética da psicanálise, pode se mostrar como uma direção possível para a psicose melancólica a partir da práxis de Nise da Silveira de acolhimento às psicoses.

Nas sociedades pós-modernas um aspecto negativo do narcisismo é enfatizado com vistas a fazer com que as pessoas acreditem que podem prescindir das outras e realizar as próprias conquistas e satisfação individualmente. A partir daí, os laços sociais são precarizados e as pessoas podem ser melhor governadas e/ou manipuladas. Mesmo o sentimento de fracasso que pode advir do não alcance dos ideais de gozo pleno aventados pelo

discurso capitalista é utilizado para fazer com que os sujeitos se prendam ainda mais às engrenagens. Por exemplo: “Você está sozinho, ou pobre, ou não conseguiu o que quer, porque não trabalhou o suficiente”. Em tal estado de coisas, não fica difícil para o sujeito entrar em crise psíquica. Constituir-se mulher, diante de ideais de beleza absurdos que enfatizam aspectos negativos do narcisismo para descaracterizar aquilo que é inerente ao sujeito – a falta – prova-se ser um desafio, cada vez mais, a mais.

Figura 31. Foto de Adelina Gomes com Nise da Silveira.

Fonte: Mello, 2014, p.224.

Figura 32. Tela criada por Adelina Gomes. Guache sobre papel, 1959.

Fonte: Mello, 2014, p. 229.

PARTE III: MOMENTO DE CONCLUIR

"Com quantas mortes se configura uma situação?", pergunta o personagem *Marighella* vivido por *seu Jorge* ao personagem *Jorge Salles*, interpretado pelo ator *Herson Capri* no filme brasileiro Mariguella – que teve a produção finalizada em 2019, mas só pode estrear nos cinemas brasileiros em novembro de 2021, por conta do aparelhamento da ANCINE (Agência nacional de cinema) pelo governo neofascista. A cena inspirada em fatos reais onde o militante da Ação Libertadora Nacional (ALN) contesta o jornalista membro do Partido Comunista Brasileiro (PCB) por sua passividade diante dos assassinatos cometidos pela ditadura civil-militar brasileira ganha novos contornos na atualidade, onde até a data de 20/11/2021, ocorreram 612 mil mortes no Brasil graças à negligência estatal na gestão da pandemia do Covid-19, isso sem contabilizar as mortes consequentes das ações das milícias urbanas e as mortes não divulgadas por conta do nosso país ter voltado a figurar no mapa da fome: "hoje já são 49,6 milhões de brasileiros em situação de insegurança alimentar moderada ou grave" (Guimarães, 2021, s/p).

Com quantas mortes se configura uma situação? Basta a morte da democracia com a destituição de uma presidenta eleita para que o patrimônio do Pré-sal caísse em mãos estrangeiras? Ou também precisa haver a morte de uma vereadora preta que lutava por justiça social, segurança pública, igualdade de gênero e sexualidade, contra a gentrificação e pelo direito à cidadania nas favelas e demais regiões periféricas? Basta que o incentivo à ciência, tecnologia e educação seja morto? Ou também precisa ocorrer a morte de um programa social que protege famílias em situação de extrema pobreza? Com quantas mortes iremos sair da passividade absurda na qual nos encontramos?

Confrontada com a possibilidade de promover a tortura, Nise da Silveira respondeu: "Não, não aperto o botão", e a sua lição de radicalidade ainda é válida nos dias de hoje, onde constatamos que várias pessoas que apertaram 17 cor de sangue naquele 28/10/2018 não se arrependeram. Naquele dia eu chorei, temendo por meus direitos e pela vida de vários amigos, enquanto as pessoas soltavam fogos e buzinavam como se fosse final de campeonato. Eu mal sabia que choraria muito mais nos anos seguintes. Choraria a morte de X, que retratei nas vinhetas clínicas da primeira parte desta tese, e que passou ao ato por não suportar ver a mãe sem dinheiro que chegasse para o mercado ou para o aluguel; choraria diante da angústia por testemunhar tantas mortes noticiadas com a pandemia, o que me

lançaria na procrastinação quanto à realização de um projeto de pesquisa pelo qual eu tanto lutei; mas também choraria quando outro analisante me ensinou sem saber que, em uma época onde tudo se desumaniza, a radicalidade melancólica pode constituir um baluarte para a resistência, e que pensar a direção de seu tratamento é sim relevante, ainda mais, hoje, pois já dizia o poeta: "A ditadura é que nos quis pôr a todos rasos como as tábuas, sem nada lá dentro, apenas o andamento quase mecânico de cumprir uma função e bico calado, a ditadura (...) é que foi uma terrível máquina de roubar a metafísica aos homens" (Hugo-Mãe, 2016, pp. 160-161).

Empresto as palavras do poeta para contextualizar o presente com um neologismo: a democratura está instalada no nosso país, é a máquina mais aperfeiçoada que está usurpando a metafísica dos homens. Por isso precisamos de pessoas que, irredutíveis em sua dor de viver, nos devolva a memória e nos viabilize a lembrança do passado para que possamos imaginar um futuro.

Se entre o movimento da Reforma Psiquiátrica, que é animado por saberes de diversas áreas na defesa da prática de cuidados psicossociais e a Psicanálise enquanto teoria e prática clínica existem convergências e divergências, cabe destacar que na perspectiva lançada pela ética psicanalítica tanto a cidadania quanto a inclusão social são transmutados de metas com valor reabilitador em movimento de implicação e responsabilização, no um a um, por suas vicissitudes, postura que não se coaduna com o apagamento da dor de viver melancólica pelos aparelhamentos discursivos impregnados de desejo e fascismo e estratégias necropolítica. "Por nossa posição de sujeitos somos sempre responsáveis" advertia Lacan (1998, p. 873). Assentada no desejo, a postura do analista que sabe que não sabe converge para a possibilidade de cada sujeito, seja qual for a estrutura, produzir o próprio saber.

Ainda que tenha se dedicado ao estudo da Psicologia Analítica enquanto referencial teórico na maturidade de sua trajetória, Nise da Silveira conduziu sua práxis de maneira homóloga a uma ética psicanalítica ao não direcionar o fazer de seus clientes e nem impor os seus próprios anseios como meta na direção do tratamento, o que a situa para além de antecipadora da Reforma Psiquiátrica. Nise não se preocupava em atender a ideais de cura nem permitiu que nos espaços ocupados por ela se produzisse um silenciamento ou negativação da experiência da loucura. A sua práxis favorecia seja a elaboração da metáfora delirante ou da invenção sinthomática estabilizadoras da psicose. Além disso, a sua práxis nos aponta uma direção, por meio da linguagem não formal, para a direção do tratamento da psicose melancólica: por meio da materialização da letra da dor, toma-se certa distância do

peso de *a*, e a imobilidade pode, aos poucos, ruir. É Lacan (2003) quem nos lembra que “o gaio saber é a marca de uma posição subjetiva que se funda sobre o esvaziamento da consistência excessiva do gozo do Outro, que passa a se apresentar em sua função de pura cadeia, de letra de gozo” (pp. 508-543).

Se são os próprios povos que estão se deixando dominar por preferirem o amor à servidão, como diria La Boétie (1982), do que a indefinição de uma travessia de fantasia angustiante, que possamos pelo menos nos dedicar aqueles que não recuam em apontar o furo e que nos lembram que é possível nos relacionarmos com o que nos destitui.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS[70]

Agamben, G. (2007a). *Profanações*. São Paulo: Boitempo.

_____. (2007b). *Estâncias:* a palavra e o fantasma na cultura ocidental. Minas Gerais: UFMG.

_____. (2009). *O que é o contemporâneo e outros ensaios.* Chapecó: Argos.

Agência Brasil (2017). *Brasil é um dos países com maior cobertura de vacinação, mostra relatório*. Recuperado de: https://agenciabrasil.ebc.com.br/internacional/noticia/2017-09/brasil-e-um-dos-paises-com-maior-cobertura-de-vacinacao

Alberti, S. (2002). *Os quadros nosológicos*: depressão, melancolia e neurose obsessiva. In. Quinet, A (2002). *Extravios do desejo*: depressão e melancolia. Rio de Janeiro: Rios ambiciosos.

Allouch, J. (1997). *Paranoia:* Marguerite ou a Aimée de Lacan. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.

Almeida, E. (2013). *Quem foi Mineirinho*: bastidores de uma crônica. Recuperado de: https://site.claricelispector.ims.com.br/2013/05/31/quem-foi-mineirinho-bastidores-de-uma-cronica/

Almeida, M. R. (2018). *Afinal, Jair Bolsonaro é ou não é fascista?* – reportagem da Folha de São Paulo. Recuperado de: https://www1.folha.uol.com.br/ilustrissima/2018/10/afinal-jair-bolsonaro-e-ou-nao-e-fascista.shtml

Alvarenga, E. (1999). *O trabalho criativo e seus efeitos na clínica da psicose*. Recuperado de: https://ebp.org.br/mg/wp-content/uploads/2020/06/Curinga-edicao_13.pdf.

Amaral, N. (2014). *A loucura lúcida: o estatuto estrutural da mania e da melancolia na clínica psicanalítica.* Rio de Janeiro: UERJ, tese de doutorado.

_____. (2015). *Jarbas, o Redentor: um caso clínico de mania apresentado a partir da topologia lacaniana.* Recuperado de: https://www.redalyc.org/journal/2330/233049451008/html/

Amorim, A. K.; Dimenstein, M. (2009). *Desinstitucionalização em saúde mental e práticas de cuidado no contexto do serviço residencial terapêutico*. Recuperado de: https://www.scielo.br/j/csc/a/KtNyxpK5fpNhG3K5mXHy89f/?lang=pt.

Ambrósio, L. (2021). *Por que as pessoas negras são as que morrem mais de Covid-19 no Brasil*? Recuperado de: https://www.informasus.ufscar.br/por-que-as-pessoas-negras-sao-as-que-morrem-mais-de-covid-19-no-brasil/

Aos fatos – agência de notícias (2021). *Em 1038 dias como presidente, Bolsonaro deu 4284 declarações distorcidas.* Recuperado de: https://www.aosfatos.org/todas-as-declara%C3%A7%C3%B5es-de-bolsonaro/

[70] De acordo com o estilo APA – *American Psychological Association* (6 th ed).

Araújo, E.; Caldwell, K. (2020). *Por que a Covid-19 é mis mortal para a população negra*? Recuperado de: https://www.abrasco.org.br/site/gtracismoesaude/2020/07/20/por-que-a-covid-19-e-mais-mortal-para-a-populacao-negra-artigo-de-edna-araujo-e-kia-caldwell/

Arbex, D. (2016). *Holocausto brasileiro:* genocídio, 60 mil mortos no maior hospício do Brasil. São Paulo: Geração Editorial.

Aristóteles (384-322 a.C/2008). *O homem de gênio e a melancolia* – o problema XXX, 1. Rio de Janeiro: Lacerda editores.

Artaud, A. (1994). *Œuvres completes*, tome 1. Paris: Gallimard.

Askofaré, S. (2009). *Da subjetividade contemporânea*. Recuperado de: http://revistas.pucsp.br/index.php/apeste/article/view/2705/1748

Axfors, C., Schmitt, A.M., Janiaud, P. et al. (2021). *Mortality outcomes with hydroxychloroquine and chloroquine in COVID-19 from an international collaborative meta-analysis of randomized trials*. Nat Commun 12, 2349. Recuperado de: https://doi.org/10.1038/s41467-021-22446-z

Azevedo, A. C. (2004). *Mito e psicanálise.* Rio de Janeiro: Zahar.

Beckett, S. (1983). *Pra frente o pior*. In. Beckett, S. (2012). *Companhia e outros textos*. 1ª ed. São Paulo: Companhia das Letras.

Benjamin, W. (1987). *O narrador*: considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. In. Benjamin, W. *Obras escolhidas*, volume I: Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura. São Paulo: Brasiliense.

_____. (1992). *Caixa de Letras*. In. (1992). Benjamin, W. (1992). *Rua de sentido único e infância em Berlim por volta de 1900*. Lisboa: Relógio D`água.

_____. (2013). *Origem do drama trágico alemão*. Belo Horizonte: Autêntica.

Berlinck, L. (2008). *Melancolia*: rastros de dor e de perda. São Paulo: Humanitas.

Bezerra, E. (1995). *A Trinca do Curvelo: Manuel Bandeira, Ribeiro Couto, Nise da Silveira.* Rio de Janeiro: Topbooks.

Birman, J. (2020). *O trauma na pandemia do coronavírus:* suas dimensões políticas, sociais, econômicas, ecológicas, culturais, éticas e científicas. Rio de Janeiro: José Olympio.

Bogochvol, A. (2008). *A melancolia e os objetos a.* São Paulo: Opção Lacaniana.

Burton, R. (2013). *A anatomia da melancolia*. Curitiba. Editora UFPR.

Caponi, S. (2020). *Covid-19 no Brasil: entre o negacionismo e a razão liberal*. Recuperado de: https://www.scielo.br/j/ea/a/tz4b6kWP4sHZD7ynw9LdYYJ/?lang=pt

Calligaris, C. (1989). *Introdução a uma clínica diferencial das psicoses.* Porto Alegre: Artes Médicas.

Cancina, P. (1993). *Clinica de la melancolia*. Buenos Ayres: Veredas.

_____. (1999). *El dolor de existir y la melancolia*. Buenos Ayres: Homo Sapiens Ediciones.

Carone, M. (2006). *Da loucura de prestígio ao prestígio da loucura*. In. Schreber, D. P. *Memórias de um doente dos nervos*. São Paulo: 2006.

Castellanos, R. (2018). *Lamentación de Dido*. Recuperado de: http://www.materialdelectura.unam.mx/index.php/poesia-moderna/16-poesia-moderna-cat/123-053-rosario-castellanos?start=8

Cedraz, A.; Dimenstein, M. (2005). *Oficinas terapêuticas no cenário da Reforma Psiquiátrica:* modalidades desinstitucionalizantes ou não? Fortaleza: Revista Mal-estar e subjetividade, v. V, n.2, p. 300-327. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v5n2/06.pdf.

Cesarino, P. N. (2008). *Oniska:* a poética da morte e do mundo entre os Marubo da Amazônia ocidental. Rio de Janeiro: UFRJ. Tese de doutorado. Recuperado de: http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=109510

Cevasco, R. (2021). *Passo a passo:* rumo a uma clínica borromeana., v.1. São Paulo: Aller.

Chade, J. (2021). *Onu questiona governo sobre relação entre milícias e agentes do Estado*. Recuperado de: https://noticias.uol.com.br/colunas/jamil-chade/2021/09/13/onu-questiona-governo-sobre-relacao-entre-milicias-e-agentes-do-estado.htm

Checchia, M. A. (2012). *Sobre a política na obra e na clínica de Jacques Lacan*. Tese de doutorado. Recuperada de: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-05072012-112606/pt-br.php.

Corso, D.; Corso, M. (2006). *Fadas no divã.* Porto Alegre: Artmed.

Cusicanqui, S. R. (2010). *Ch´ixinakak utxiwa*: uma reflexión sobre prácticas y discursos descolonizadores. Buenos Aires: Tinta Limón.

_____. (2018). *Um mundo ch´ixi es possible*: ensayos desde um presente em crisis. Buenos Aires: Tinta Limón.

Czermak, M.; Tyszler, J. J. (2009). *A pulsão na psicose:* oralidade, mania e melancolia. Rio de Janeiro: Tempo Freudiano.

Czermak, M. (2012). *Patronímias* – questões da clínica lacaniana das psicoses. Rio de Janeiro: Tempo Freudiano.

Darin, T. (2020*). O papel essencial da Universidade Pública no combate à Covid-19.* Recuperado de: http://horizontes.sbc.org.br/index.php/2020/05/o-papel-essencial-da-universidade-publica-no-combate-ao-covid-19/.

Dias, J. D. S. (2018). *Oficinas terapêuticas como estratégia para reinserção psicossocial e produção de vínculo*. Minas Gerais: Pretextos – Revista da Graduação em Psicologia

da PUC Minas, v.3, n.5, p. 129-145. Recuperado de: http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/15933/13006.

Dubuffet, J. (1971). *Cultura asfixiante*. Portugal: Dom Quixote.

Dunker, C. (2020). *A arte da quarentena para principiantes.* São Paulo: Boitempo.

Escorel, S. (2015). *Mário Magalhães:* desenvolvimento é saúde. Recuperado de: https://www.scielo.br/j/csc/a/wmqPb7MbvN8KnZyFGq9tmsd/?lang=pt

Estevão, I. R. (2018a). *Sobre três eixos da pesquisa em psicanálise: clínica, teoria e extensão.* In. Fulgencio, L.; et al. (2018). Modalidades de pesquisa em Psicanálise: métodos e objetivos. São Paulo: Zagodoni.

_____.; Metzger, C. (2018). *Acompanhamento terapêutico: tática, estratégia e política*. A Peste: Revista de Psicanálise e sociedade e filosofia, 7(1-2), 77-87.

_____. (2018b). O mal-estar na democracia. In. Rosa, M.; Costa, A. M. M.; Prudente, S. (orgs.). *As escritas do ódio*: psicanálise e política. São Paulo: Escuta/Fapesp.

Fernandes, F. S. (2021). *Pandemia e necropolítica nas falas e nos gestos*: reflexões sobre a gestão federal no enfrentamento à COVID-19. In. Martins, A. B. et al (org). *A pandemia e a saúde coletiva*: produzindo conhecimentos e tecnologias no cotidiano. São Leopoldo: Oikos. Recuperado de: https://www.ufrgs.br/ppgsaudecoletiva/wp-content/uploads/2021/06/A-pandemia-e-a-sau%CC%81de-coletiva.pdf

Ferreira, M. R. F. (2014). *Entre a arte e a psicanálise:* a dor de existir em Edvard Munch. São Paulo: PUC-SP: Monografia de conclusão de curso de especialização lato-sensu em Psicanálise e linguagem: uma outra psicopatologia. 257p.

_____. (2016). *Melancolia, capitalismo e laço social*: uma leitura de Edvard Munch. São Paulo: PUC-SP: Dissertação de mestrado em Psicologia social.

Ferreira, M. P. (2008a). *Anexo 2 – palavras de Nise.* In. Silveira, N. (2008). *Senhora das imagens internas: escritos dispersos de Nise da Silveira.* Rio de Janeiro: Fundação Biblioteca Nacional.

_____. (2008b). *Uma trajetória.* In. Silveira, N. (2008). *Senhora das imagens internas: escritos dispersos de Nise da Silveira.* Rio de Janeiro: Fundação Biblioteca Nacional.

Fink, B. (2018). *Introdução clínica à Psicanálise lacaniana*. Rio de Janeiro: Zahar.

Frayze-Pereira, J. (1999). *O desvio do olhar:* dos asilos aos museus de arte. Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65641999000200004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt

_____. (2003). *Nise da Silveira:* imagens do inconsciente entre psicologia, arte e política. Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142003000300012.

Freud, S. (1895). *Projeto para uma psicologia científica*. In. Freud, S. (2006). *Publicações pré psicanalíticas e esboços inéditos*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v. 1. Rio de Janeiro: Imago.

_____. (1892). *Rascunho A*. In. (1986). Masson, J. M. *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess*. Rio de Janeiro: Imago.

_____. (1893). *Rascunho B*. In. (1986). Masson, J. M. *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess*. Rio de Janeiro: Imago.

_____; Breuer, J. (1893-1895). *Estudos sobre a histeria.* Obras completas, v.6. São Paulo: Companhia das Letras.

_____. (1894). *Rascunho E*. In. (1986). Masson, J. M. *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess*. Rio de Janeiro: Imago.

_____. (1894a). *Carta de 23 de agosto de 1894*. In. (1986). Masson, J. M. *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess*. Rio de Janeiro: Imago.

_____. (1894b). *Rascunho G*. In. (1986). Masson, J. M. *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess*. Rio de Janeiro: Imago.

_____. (1897). *Rascunho N*. In. (1986). Masson, J. M. *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess*. Rio de Janeiro: Imago.

_____. (1899). *Carta de 17 de janeiro de 1899*. In. (1986). Masson, J. M. *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess*. Rio de Janeiro: Imago.

_____. (1905). *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. In. Freud, S. (2016). *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria ("O caso Dora") e outros textos*. Obras completas, v.6. São Paulo: Companhia das Letras.

_____. (1908). *O poeta e o fantasiar*. In. Freud, S. (2017). *Arte, literatura e os artistas*. Belo Horizonte: Autêntica.

_____. (1911). *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia ("O caso Schreber").* In. Freud, S. (2010). *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia ("O caso Schreber"), artigos sobre a técnica e outros textos*. Obras completas, v.10. São Paulo: Companhia das Letras.

_____. (1912). *Recomendações ao médico para o tratamento psicanalítico.* In. (2017). Freud, S. Fundamentos da clínica psicanalítica. *Obras incompletas de Sigmund Freud*, v.6. São Paulo: Autêntica.

_____. (1912-13). *Totem e tabu*. In. Freud, S. (2012). *Totem e tabu, contribuições à história do movimento psicanalítico e outros textos*. Obras completas, v.11. São Paulo: Companhia das Letras.

_____. (1914). *Introdução ao narcisismo.* In. Freud, S. (2010). *Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos*. Obras completas, v.12. São Paulo: Companhia das Letras.

_____. (1915/1987). *Neuroses de transferência*: uma introdução. Rio de Janeiro: Imago.

_____. (1917). *Psicanálise e psiquiatria*. In. Freud, S. (2014). *Conferências Introdutórias à Psicanálise.* Obras completas, v.13. São Paulo: Companhia das Letras.

_____. (1917/2011). *Luto e melancolia.* São Paulo: Cosacnaify.

_____. (1920). *Além do princípio do prazer*. In. Freud, S. (2010). *História de uma neurose infantil ("O homem dos lobos"), além do princípio do prazer e outros textos*. Obras completas, v.14. São Paulo: Companhia das Letras.

_____. (1921). *A Psicologia das massas e análise do eu*. In. Freud, S. (2011). *Psicologia das massas e análise do eu e outros textos*. Obras completas, v.15. São Paulo: Companhia das Letras.

_____. (1923a). *Psicanálise e teoria da libido:* dois verbetes para um dicionário de sexologia. In. Freud, S. (2011). *Psicologia das massas e análise do eu e outros textos*. Obras completas, v.15. São Paulo: Companhia das Letras.

_____. (1923b). *O Eu e o id.* In. Freud, S. (2011). *Psicologia das massas e análise do eu e outros textos*. Obras completas, v.16. São Paulo: Companhia das Letras.

_____. (1924). *Neurose e psicose*. In. Freud, S. (2011). *O eu e o id, estudos autobiográficos e outros textos.* Obras completas, v.16. São Paulo: Companhia das Letras.

_____. (1924). *A perda da realidade na neurose e psicose*. In. Freud, S. (2011). *O eu e o id, estudos autobiográficos e outros textos.* Obras completas, v.16. São Paulo: Companhia das Letras.

_____. (1926). *Inibição, sintoma e angústia*. In. Freud, S. (2014). *Inibição, sintoma e angústia, o futuro de uma ilusão e outros textos.* Obras completas, v.17. São Paulo: Companhia das Letras.

_____. (1927). *O humor*. In. Freud, S. (2014). *Inibição, sintoma e angústia, o futuro de uma ilusão e outros textos.* Obras completas, v.17. São Paulo: Companhia das Letras.

_____. (1928). *Dostoievski e o parricidio*. In. Freud, S. (2014). *Inibição, sintoma e angústia, o futuro de uma ilusão e outros textos.* Obras completas, v.17. São Paulo: Companhia das Letras.

_____. (1930). *O mal-estar na civilização*. In. Freud, S. (2010). *O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à Psicanálise e outros textos*. Obras completas, v.10. São Paulo: Companhia das Letras.

Foucault, M. (1989). *História da loucura na Idade Clássica.* São Paulo: Perspectiva.

_____. (2006). *O poder psiquiátrico*: curso dado no Collège de France (1973-1974). São Paulo: Martins Fontes.

Gagnebin, J.M. (2014). *Limiar, aura e rememoração* – ensaios sobre Walter Benjamin. São Paulo: Editora 34.

Galetti, M. C. (2001). *Oficinas em saúde mental:* instrumento terapêutico ou intercessor clínico? São Paulo: PUCSP. Dissertação de Mestrado.

Gambetti, Z. (2019). *Agir em tempos sombrios*. Porto Alegre: Criação Humana.

Gomes, R. (2021). *Pobres e negros têm mais risco de morrer de covid-19 e devem ser priorizados na vacinação*. Recuperado de: https://www.redebrasilatual.com.br/saude-e-ciencia/2021/05/pobres-negros-risco-morrer-covid-prioridade-vacina/

Gragnani, J. (2020). *Porque o coronavírus mata mais pessoas negras e pobres no Brasil e no mundo*. Recuperado de: https://www.bbc.com/portuguese/brasil-53338421.

Guerra, A. (2001). *A lógica da clínica e a pesquisa em psicanálise: um estudo de caso.* Recuperado de: https://www.scielo.br/j/agora/a/4fvdxdbsnDKFRPfHhkVjQHQ/?lang=pt.

_____.; Souza, P. V. (2006). *Reforma Psiquiátrica e Psicanálise:* diálogos possíveis no campo da inserção social. México: Revista Eletrónica Internacional de La Unión Latinoamericana de Entidades de Psicologia. Recuperado de: https://psicolatina.org/Cinco/reforma.html.

_____. (2007). *A estabilização psicótica na perspectiva borromeana*: criação e suplência. Rio de Janeiro: IP-UFRJ. Tese de doutorado.

_____. (2008). *Oficinas em saúde mental: percurso de uma história, fundamentos de uma prática.* In. Costa, M.C.; Figueiredo, A. C. Oficinas terapêuticas em saúde mental: sujeito, produção e cidadania. Rio de Janeiro: Contracapa.

_____. (2010). *As psicoses*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Zahar.

Guimarães, J. (2021). *Com Bolsonaro, o Brasil voltou ao mapa da fome*. Recuperado de: https://www.cartacapital.com.br/opiniao/frente-ampla/com-bolsonaro-o-brasil-voltou-ao-mapa-da-fome/#:~:text=O%20Brasil%20voltou%20ao%20mapa%20da%20fome.,7%2C5%20milh%C3%B5es%20de%20brasileiros.&text=J%C3%A1%20s%C3%A3o%2049%2C6%20milh%C3%B5es,inseguran%C3%A7a%20alimentar%20moderada%20ou%20grave.

Gullar, F. (1996). *Nise da Silveira:* uma psiquiatra rebelde. Rio de Janeiro: Relume-Dumará.

Gurski, R.; Perrone, C. M. (2021). *O jovem "sem qualidades e o desejo de fascismo*: enlaces entre psicanálise, educação e política. Recuperado de: https://www.scielo.br/j/edreal/a/K7wQDRFx74pRY9WTxs566tx/?lang=pt#.

Harari, R. (2002). *Como se chama James Joyce?* A partir do seminário Le sinthome de Jacques Lacan. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.

Hidalgo, L. (2011). *Arthur Bispo do Rosário*: o senhor do labirinto. Rio de Janeiro: Rocco.

Hipócrates. (460-380 a.C/1996). *Tratados hipocráticos.* Madrid: Alianza Editorial.

Homero. (2014). *Odisseia.* São Paulo: CosacNaify.

_____. (2018). *Ilíada*. São Paulo: Ubu.

Hugo-Mãe, V. (2016). *A máquina de fazer espanhóis*. São Paulo: Biblioteca azul.

Ibsen, H. (1879/2004). *Casa de bonecas*. São Paulo: Veredas.

Instituto Unisinos (2021). *PMs, milícias e governo Bolsonaro*: uma relação de apoio, favores, vantagens, privilégios e carteiradas. Entrevista especial com a socióloga Jacqueline Muniz. Recuperado de: ttps://www.ecodebate.com.br/2021/05/08/pms-milicias-e-governo-bolsonaro-uma-relacao-de-apoio-e-favores/

Junqueira, C. (2008). *Antropologia indífena:* uma (nova) introdução. São Paulo: EDUC.

Kant, I. (1788/2008). *Crítica da razão prática*. São Paulo: Martins Fontes.

Kierkegaard, S. (1979). *Desespero, a doença mortal.* In. (1979). *Coleção os pensadores* – Kierkegaard. Ssão Paulo: Abril Cultural.

Klibansky, R.; Panofsky, E.; Saxl, F. (2006). *Saturno y la melancolia.* Madrid: Allianza Forma.

Kristeva, J. (1989). *Sol negro:* depressão e melancolia. Rio de Janeiro: Rocco.

La Boétie, E. (1982). *Discurso da servidão voluntária.* São Paulo: Brasiliense.

Lacan, J. (1932/1987). *Da psicose paranoica em suas relações com a personalidade.* Rio de Janeiro: Forense Universitária.

_____. (1945). *O tempo lógico e a asserção de certeza antecipada: um novo sofisma.* In. Lacan, J. (1998). *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1946). *Formulações sobre a causalidade psíquica.* In. Lacan, J. (1998). *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1949). *O estádio do espelho como formador da função do eu tal como nos é revelada na experiência psicanalítica.* In. Lacan, J. (1998). *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1953-1954/1979). *O Seminário*, livro I: os escritos técnicos de Freud. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1953). *Função e campo da fala e da linguagem na psicanálise.* In. Lacan, J. (1998). *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1955). *Variantes do tratamento padrão.* In. Lacan, J. (1998). *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1955-1956/1988). *O Seminário*, livro III: as psicoses. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1956-1957/1979). *O Seminário*, livro IV: a relação de objeto. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1958a). *A significação do falo*. In. Lacan, J. (1998). *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1958). *A direção do tratamento e os princípios de seu poder*. In. Lacan, J. (1998). *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1958-59/2016). *O Seminário*, livro VI: o desejo e sua interpretação. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1959). *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose*. In. Lacan, J. (1998). *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1959-60/2008). *O seminário*, livro VII: a ética da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1960-61/1992). *O Seminário*, livro VIII: a transferência. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1961). *Observação sobre o relatório de Daniel Lagache: Psicanálise e estrutura da personalidade*. In. Lacan, J. (1998). *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1962-63/2005). *O seminário*, livro X: a angústia. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1963). *Kant com Sade*. In. Lacan, J. (1998). *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1964-65/2006). *O seminário*, livro XII: problemas cruciais para a psicanálise. Recife: Centro de estudos freudianos.

_____. (1966). *O lugar da Psicanálise na Medicina*. In. (2001). *Opção Lacaniana*. São Paulo: Eolia.

_____. (1966). *Apresentação das Memórias de um doente dos nervos*. In. Lacan, J. (2003). *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1967). *Breve discurso a los psiquiatras*, el 10 de noviembre de 1967. Escuela Freudiana de Buenos Aires, 1, 1-34. Recuperado de: https://www.lacanterafreudiana.com.ar/2.5.1.12%20%20BREVE%20DISCURSO%20A%20LOS%20PSIQUIATRAS,%201967.pdf.

_____. (1967). *Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola* In. Lacan, J. (2003). *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1968-69). *O ato analítico*. In. Lacan, J. (2003). *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1969-70/1992). *O Seminário*, livro XVII: o avesso da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1971). *Lituraterra*. In. Lacan, J. (2003). *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1972-1973/2008). *O Seminário*, livro XX: mais, ainda. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1973). *O aturdito*. In. Lacan, J. (2003). Outros escritos. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1974). *Televisão*. In. Lacan, J. (2003). Outros escritos. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1975-76/2007). *O Seminário*, livro XXIII: o sinthoma. Rio de Janeiro: Zahar.

Lages, S. K. (2002). *Walter Benjamin:* tradução e melancolia. São Paulo: EDUSP.

Laia, S. (1975-76/2007). *Nota de tradução.* In. LACAN, J. *O Seminário*, livro XXIII: O sinthoma. Rio de Janeiro: Zahar.

Lancetti, A. (2006). *Clínica peripatética*. São Paulo: Hucitec.

Laurent, E. (1992). *Estabilizaciones en las psicoses.* Buenos Aires: Manantial.

_____. (1995). *Melancolia, dor de existir, covardia moral.* In. Laurent, E. *Versões da clínica psicanalítica.* Rio de Janeiro: Zahar.

Lehman, Y. P. (2017). *Ementa da disciplina Narcisismo e sociedade.* Recuperado de: https://uspdigital.usp.br/janus/componente/catalogoDisciplinasInicial.jsf?action=3&sgldis=PST5757

Levi-Strauss, C. (2009). *Tristes trópicos.* São Paulo: Companhia das Letras.

_____. (2012). *Estruturas elementares do parentesco.* São Paulo: Vozes.

Lispector, C. (2016). *Mineirinho.* In. Lispector, C. *Todos os contos.* Rio de Janeiro: Rocco.

_____. (1948). *Carta à Tania Kauffmann.* In. (2020). *Todas as cartas.* Rio de Janeiro: Rocco.

Lucchesi, M. (2001). *Cartas a Spinoza.* In. Chang, F. et al. *Homenagem a Nise da Silveira.* Rio de Janeiro: Casa das Palmeiras – publicação do grupo de estudos em C. G. Jung.

_____. (2014). *Fotobiografia de uma rebelde.* In. Mello, L. C. (2014). *Nise da Silveira:* caminhos de uma psiquiatra rebelde. Rio de Janeiro: Automáticas edições.

_____. (2020). *De Nise a Spinoza:* uma cultura ética. In. Silveira, N. (1990/2020). *Cartas a Spinoza.* Rio de Janeiro: Sociedade Amigos do Museu de Imagens do Inconsciente.

Lucero, A.; Vorcaro, A. (2009). *Das Ding e o outro na constituição psíquica.* Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282009000200014.

Maleval, J. C. (1998). *Logica del delírio*. Barcelona: Ediciones del Serbal S.A.

Mbembe, A. (2018). *Necropolític*a: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte. São Paulo: N-1 edições.

Melo, W. (2001). *Nise da Silveira*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

_____. (2007). *Será o Benedito?* – livros à espera de improváveis leitores. Rio de Janeiro: Revista Mnemosine, v.3, n.1, p.41-65. Recuperado de: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/mnemosine/article/view/41304

Mello, L. C. (2014). *Nise da Silveira:* caminhos de uma psiquiatra rebelde. Rio de Janeiro: Automáticas edições.

Menezes, M.O. (2014). *Arthur Ramos e a psicanálise na Bahia*. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2316-51972014000100006

Meruane, L. (2018). *Contra os filhos*. São Paulo: Contracapa.

Mezan, R. (2006). *Pesquisa em psicanálise*: algumas reflexões. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352006000100015.

Miller, J.A. (2003). *A invenção psicótica.* Recuperado de: http://www.mom.arq.ufmg.br/mom/03_casas_loucos/04-referencias/textos/textos%20psicanalise/invencao

Ministério da Saúde. (2004). *Saúde mental no SUS*: os Centros de Atenção Psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde.

_____. (2015). *Cadernos Humaniza SUS* – Saúde mental. v.5. Brasília: Ministério da Saúde.

_____. (2021). *Clínica ampliada*. Recuperado de: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/201_clinica_ampliada.html

_____. (2021b). *Boletim epidemiológico especial:* doença pelo novo coronavírus – COVID-19. Recuperado de: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/outubro/29/boletim_epidemiologico_covid_86-final-_29out.pdf

Michaelis – dicionário online (2021). *Interlocução*. Recuperado de: https://michaelis.uol.com.br/palavra/neRRl/interlocu%C3%A7%C3%A3o/#:~:text=1%20Conversa%C3%A7%C3%A3o%20que%20ocorre%20entre,ETIMOLOGIA%20lat%20interlocut%C4%ADo.

Miller, J. A. (1998). *Foraclusion generalizada*. In. Miller, J. A. (org). *Los signos del goce*. Buenos Aires: Paidos.

Miranda, E. R. (2018). *Tática, estratégia e política da Psicanálise*. Recuperado de: https://www.campolacaniano.com.br/texto-de-abertura-encontro-2018/.

Moreira, L. S. (2018). *Por que ainda a melancolia?* Recuperado de: https://seer.assis.unesp.br/index.php/miscelanea/article/view/1172

Munoz, P. D. (2005). *Melancolia...mania...rudimentos para uma lectura a partir de la teoria de nudos.* Recuperado de: https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139942038.pdf

Neto, J. C. M. (2007). *Morte e vida severina.* São Paulo: Companhia das Letras.

Nunes, R. (2020). *Necropolítica de Bolsonaro aponta para um futuro distópico:* menosprezo à vida de negros e pobres avança sobre o dever do Estado proteger a população. Recuperado

de: https://www1.folha.uol.com.br/ilustrissima/2020/06/vidas-de-negros-e-pobres-se-tornam-descartaveis-na-pandemia-afirma-professor.shtml

Nunes, L. (2021). *Cobertura vacinal do Brasil 2020*. São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. Recuperado de: https://ieps.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Panorama_IEPS_01.pdf

Oliveira, W. F. (2009). *Éticas em conflito*: a reforma psiquiátrica e a lógica manicomial. Recuperado de: https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68473.

Oliveira, A. L. (2021). *A ampliação das desigualdades raciais com a covid-19*. Recuperado de: https://www.brasildefato.com.br/2021/04/05/artigo-a-ampliacao-das-desigualdades-raciais-com-a-covid-19.

Olliveira, C. (2019). *As ligações dos Bolsonaro com as milícias*. Reportagem do The Intercept – Brasil. Recuperado de|: https://theintercept.com/2019/01/22/bolsonaros-milicias/

Paraguassu, A. (2020). *Grupo que dá treinamento militarizado a bolsonarista já arrecadou R$ 67 mil*. Reportagem da agência Reuters veiculada pelo Uol notícias. Recuperado de: https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/reuters/2020/05/08/grupo-que-da-treinamento-militarizado-a-bolsonaristas-ja-arrecadou-r-67-mil.htm.

Parker, I. (2013). *Psicanálise lacaniana:* revoluções em subjetividade. São Paulo: Anhablume.

Paula, E. M.; Souza, R. J. (2020). *Alcoolismo e pobreza em "Ensaio sobre a criminalidade da mulher no Brasil".* Recuperado de: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/synthesis/article/view/62466/39222

Pellion, F. (2003). *Melancolía y verdad*. Buenos Aires: Manantial.

Peneda, J. (2012). *Originalidade da psicanálise*. Recuperado de: https://recil.grupolusofona.pt/jspui/bitstream/10437/32/1/nr1Originalidade%2520Da%2520Psican%C3%83%C2%A1lise.pdf.

Pereira, O. P; Palma, A. C. D. (2018). *Sentidos das oficinas terapêuticas ocupacionais do CAPS no cotidiano dos usuários*: uma descrição fenomenológica. Goiânia: Revista da abordagem gestáltica, v.24, n.1. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672018000100003.

Pereira, D. V.; Picarelli, P. C. (2020*). Para além da necropolítica*: pandemia, neoliberalismo e o homem médio. In. (2020). Castro, B. (org). *Covid-19 e sociedade*: ensaios sobre a experiência social da pandemia. Campinas: Instituto de Filosofia e ciências humanas. Recuperado de: https://www.ifch.unicamp.br/publicacoes/pf-publicacoes/e-book_covid-19_e_sociedade.pdf

Peres, U. T. (1996). *Dúvida melancólica, dívida melancólica, vida melancólica.* In. Peres, U. Melancolia. São Paulo: Escuta.

Pessoa, M. E. (2021). *O que é um miliciano e por que a família Bolsonaro é associada a esse termo*. Recuperado de: https://www.opovo.com.br/noticias/politica/2021/06/02/o-que-e-um-miliciano-e-por-que-a-familia-bolsonaro-e-associada-a-esse-termo.html

Pessoti, I. (1994). *A loucura e suas épocas.* São Paulo: Editora 34.

Pigeaud, J. (1998). *Apresentação e notas ao Problema XXX, I de Aristóteles.* Rio de Janeiro: Lacerda Editores.

Poli, M. C. (2005). *Pesquisa em psicanálise*. Recuperado de: https://appoa.org.br/uploads/arquivos/revistas/revista29.pdf.

Poder 360°. (2021). *Leia a íntegra do discurso de Bolsonaro no ato de 7 de setembro em São Paulo*. Recuperado de: https://www.poder360.com.br/governo/leia-a-integra-do-discurso-de-bolsonaro-no-ato-de-7-de-setembro-em-sao-paulo/

Portal G1 de notícias (2020). *Oms alerta para crise global de saúde mental devido à pandemia de Covid-19*. Recuperado de: https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/05/14/oms-alerta-para-crise-global-de-saude-mental-devido-a-pandemia-de-covid-19.ghtml.

Portal G1 de notícias (2021*). É fake que PM fez estimativa de 86 milhões de pessoas nos atos pró-Bolsonaro no 7 de setembro*. Recuperado de: https://g1.globo.com/fato-ou-fake/noticia/2021/09/15/e-fake-que-pm-fez-estimativa-de-86-milhoes-de-pessoas-nos-atos-pro-bolsonaro-no-7-de-setembro.ghtml

Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro (2021). *Instituto Municipal Nise da Silveira encerra hospitalização de pacientes psiquiátricos.* Recuperado de: https://prefeitura.rio/saude/instituto-municipal-nise-da-silveira-encerra-hospitalizacao-de-pacientes-psiquiatricos/

Quinet, A. (2002). *Atualidade da depressão e da dor de existir*. In. Quinet, A. (org). Extravios do desejo – depressão e melancolia. Rio de Janeiro: Rios ambiciosos.

_____. (2009a). *Psicose e laço social*: esquizofrenia, paranoia e melancolia. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (2009b). *Teoria e clínica da psicose*. Rio de Janeiro: Forense universitária.

_____. (2021). *A política do psicanalista:* do divã para a pólis. Rio de Janeiro: Atos e Divãs edições.

Rabinovich, D. S. (2000). *O desejo do psicanalista*: liberdade e determinação em psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar.

Ramos, G. (1953). *Memórias do cárcere*, v.1. Rio de Janeiro: Editorial Record.

Ramos, A. (1927). *Morte do pai de Nise da Silveira.* In. Silva, J. O. M. P. (2013). *Memória do saber*: Nise da Silveira. Rio de Janeiro: Fundação Miguel de Cervantes.

Ranciere, J. (2009). *O inconsciente estético*. São Paulo: Editora 34.

Réa-Neto, Á.; Bernardelli, R.S.; Câmara, B.M.D; et al. (2021). *An open-label randomized controlled trial evaluating the efficacy of chloroquine/hydroxychloroquine in severe COVID-19 patients*. Sci Rep 11, 9023. Recuperado de: https://doi.org/10.1038/s41598-021-88509-9

Ribeiro, C. (2002). *Uma dor de Medeia*. In. Quinet, A. (org). Extravios do desejo – depressão e melancolia. Rio de Janeiro: Rios ambiciosos.

Rinaldi, D. L.; Alberti, S. (2009). *Psicanálise, saúde mental e universidade*. Recuperado de: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/9122/7502.

Rivera, T. (2013). *O avesso do imaginário: arte contemporânea e psicanálise*. São Paulo: Cosacnaify.

Riviere, E. P. (1948). *Historia de la psicoses maníaco-depressiva.* Buenos Aires: El Ateneo.

Rodrigues, C.M; Sanches, C.; Chequer, M. D. F. (2020). *Efetividade da cloroquina e da hidroxicloroquina associada (ou não) à azitromicina para tratamento da Covid-19.* O que sabemos até o momento? Recuperado de: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1095354

Rodrigues, C. (2021). *O luto entre a clínica e a política:* Judith Butler para além do gênero. Belo Horizonte: Autêntica.

Rolim, M.; Chimendes, R. (2021). *Pandemia no Brasil: negacionismo e necropolítica*. Recuperado de: https://www.rolim.com.br/wp-content/uploads/2021/05/pandemia_negacionismo_necropolitica.pdf

Rosa, M. D. (2016). *A clínica psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento*. São Paulo: Escuta.

_____.; et al. (2021). "*Despertar":* você me dá seu sonho? Por uma política do despertar. In. Dunker, C.; et al. (2021). *Sonhos confinados*: o que sonham os brasileiros em tempos de pandemia. Belo Horizonte: Autêntica.

Saavedra, C. (2021). *O mundo desdobrável*: ensaios para depois do fim. Belo Horizonte: Relicário.

Safatle, V. (2012). *A esquerda que não teme dizer seu nome*. São Paulo: Mapa das Estrelas.

_____. (2015). *O circuito dos afetos*: corpos políticos, desamparo e o fim do indivíduo. São Paulo: Cosac Naify.

_____. (2020). *Bem-vindo ao estado suicidário.* São Paulo: N-1 edições. Recuperado de: https://www.n-1edicoes.org/textos/23.

Salles, L. L. B. M. (2014). *Nise da Silveira, filósofa da alma.* Recuperado de: http://www.ensaiosfilosoficos.com.br/Artigos/Artigo10/SALLES_Lucio_Nise_filosofa_da_alma.pdf

Santos, T. C. (2021). Sobre o gozo. Isepol – Instituto Sephora de ensino e pesquisa de orientação lacaniana – RJ. Recuperado de: http://www.isepol.com/pdf/SOBRE%20O%20GOZO.pdf

Scliar, M. (2003). *Saturno nos trópicos:* a melancolia europeia chega ao Brasil. São Paulo: Companhia das Letras.

Senado Federal (2021). *CPI da Pandemia:* relatório final. Recuperado de: https://static.poder360.com.br/2021/10/relatorio-final-renan-calheiros-cpi.pdf

Seneca (2007). *Consolação à Márcia.* Recuperado de: https://www.scielo.br/j/rlpf/a/JSJsms3XjfKhrMs9WXRzjKr/?lang=pt

Silva, T. J.F.; Alencar, M.L.O.A. (2009). Invenção e endereçamento na oficina terapêutica em um centro de atenção diária. Recuperado de: http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v12n3/v12n3a08.pdf.

Silva, P.J.C. (2007). O ideal da consolação e a paixão pela morte. Recuperado de: https://www.scielo.br/j/rlpf/a/WxT6d7H5GwXBvVwHY9nDc9p/?lang=pt

Silva, J. O. M. P. (2013). *Memória do saber*: Nise da Silveira. Rio de Janeiro: Fundação Miguel de Cervantes.

Siqueira, W. (2021). *Relatório da CPI da Covid-19:* entenda os principais pontos. Recuperado de: https://www.politize.com.br/relatorio-cpi-covid/

Silveira, N. (1926). *Ensaio sobre a criminalidade da mulher no Brasil.* In. Silva, J. O. M. P. (2013). *Memória do saber*: Nise da Silveira. Rio de Janeiro: Fundação Miguel de Cervantes.

_____.; Gallais, P. (1957/1996). *Experiência de arte espontânea com esquizofrênicos num serviço de terapia ocupacional.* Rio De Janeiro: Revista Quatérnio – publicação do Grupo de estudos C. G. Jung.

_____. (1967). *Minha vida na casa da solidão.* In. (2008). *Escritos dispersos de Nise da Silveira.* Rio de Janeiro: Cadernos da biblioteca nacional.

_____. (1979). *Terapêutica ocupacional:* teoria e prática. Rio de Janeiro: Casa das Palmeiras.

_____. (1981/2015). *Imagens do inconsciente*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Vozes.

_____. (1989). *Artaud:* a nostalgia do mais. Rio de Janeiro: Numen editora

_____. (1990/2020). *Cartas a Spinoza*. Rio de Janeiro: Sociedade Amigos do Museu de Imagens do Inconsciente.

_____. (1992). *O mundo das imagens.* São Paulo: Ática.

_____. (2014). *Fragmentos de entrevistas, cartas, escritos.* In. Mello, L. C. (2014). *Nise da Silveira:* caminhos de uma psiquiatra rebelde. Rio de Janeiro: Automáticas edições.

Skiriabine, P. (1993). *La clinique du noeund borroméen.* In. Freudienne, La cause. L´enigme & la psychose. Paris: ECF.

Soler, C. (2002). *Inocência paranoica e indignidade melancólica*. In. Quinet, A. (org). Extravios do desejo – depressão e melancolia. Rio de Janeiro: Rios ambiciosos.

_____. (2006). *O que Lacan dizia das mulheres*. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (2007). *O inconsciente a céu aberto da psicose*. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (2009). *O sujeito, o inconsciente e o tempo*. In. A Peste, v.1, n.1. São Paulo: PUCSP.

Sousa Santos, B. (2004). *A universidade no século XXI*: para uma reforma democrática e emancipatória da universidade. Recuperado de: https://www.ces.uc.pt/bss/documentos/auniversidadedosecXXI.pdf.

Souza, A. (2002). *Prefácio*. In. (2002). Harari, R. Como se chama James Joyce? A partir do seminário Le sinthome de Jacques Lacan. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.

Stanley, J. (2018). *Como funciona o fascismo:* a política do nós e eles. Porto Alegre: L&PM.

Starobinski, J. (1960). Histoire du traitement de la mélancolie des origines à 1900. Switzerland: J.R. Geigy.

_____. (2014). *A melancolia diante do espelho:* três leituras de Baudelaire. São Paulo: Editora 34.

_____. (2016). *A tinta da melancolia:* uma história cultural da tristeza. São Paulo: Companhia das Letras.

Tenório, F. (2001). *A psicanálise e a clínica da reforma psiquiátrica*. Rio de Janeiro: Rios ambiciosos.

Thompson, D. P. (2013). *The Trojan War*: literature and legends from the Bronze age to the present. London: McFarland & Company.

Virgílio. (2020). *Eneida*. São Paulo: Editora 34.

Vieira, M. (2001). *A ética da paixão*: uma teoria psicanalítica do afeto. Rio de Janeiro: Zahar.

Werneck, M. (1988). *Sala 4:* primeira prisão política feminina. Rio de Janeiro: Cesac.

World Health Organization (2021). *Atualizações oficiais da OMS*. Recuperado de: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=CjwKCAjw4qCKBhAVEiwAkTYsPN4FvQ15gZ8Rxoxr7Prgfv6NloI2aVJWr54r4AR0w5eL1bJ2lLQFNhoCtP4QAvD_BwE.

Zizek, S. (1992). *Eles não sabem o que fazem*. O sublime objeto da ideologia. Rio de Janeiro: Zahar.

Zanotti, S. V.; Maurício, T. F. (2014). *Fenômenos elementares na psicose*: o caso Schreber. Recuperado de: http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/1298

ANEXO 1

CASA DAS PALMEIRAS

CERTIFICADO

Certificamos que ***Mariana Rodrigues Festucci***

participou do ***Curso Introdutório sobre o Método Nise da Silveira – Emoção de Lidar,***

realizado de 17 de junho a 8 de julho de 2017, com carga horária de 16 horas.

Rio de Janeiro, 8 de julho de 2017.

Diretoria

CASA DAS PALMEIRAS – Instituição de Reabilitação com Terapêutica Ocupacional em regime aberto.
Rua Sorocaba 800 – Botafogo – Rio de Janeiro – RJ – Tel.: 21 2266 6465

Seminário
LEITURA DE IMAGENS:
A EPISTEMOLOGIA DE NISE DA SILVEIRA
Apresentação de textos recomendados por Nise da Silveira para o estudo das imagens
24 e 25 de julho de 2017

Certificamos que

Mariana Festucci

participou do Seminário "Leitura de Imagens: a epistemologia de Nise da Silveira"
realizado no Museu de Imagens do Inconsciente, Rio de Janeiro de 24 a 25 de julho de 2017

na modalidade de

Participante

Profª. Drª. Márcia Gagliardi
Núcleo Junguiano de Desenvolvimento Humano e Saúde Mental

Prof. Dr. Eurípedes Gomes da Cruz Junior
Grupo de Pesquisa Memória, Museus e Patrimônio

Luiz Carlos Mello
Museu de Imagens do Inconsciente

NÚCLEO JUNGUIANO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO E SAÚDE MENTAL

MUSEU DE IMAGENS DO INCONSCIENTE

Universidade
Federal
Fluminense

Certificado de Participação

Declaro para os devidos fins que o(a) aluno(a) **Mariana Festucci Grecco** participou do curso **Nise da Silveira e sua obra**, durante o semestre 2020.1, perfazendo um total de 12 horas.

Maddi Damião Jr.
Professor Associado RPS/ Curo - UFF
SIAPE 2739997

ANEXO 2

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
Secretaria Municipal de Saúde
Instituto Municipal Nise da Silveira

CCMS
CENTRO CULTURAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE

CERTIFICADO

Certificamos que **MARIANA RODRIGUES FESTUCCI GRECCO** apresentou o trabalho "AS CONTRIBUIÇÕES DE NISE DA SILVEIRA PARA A CLÍNICA DAS PSICOSES EM CARÁTER ANTECIPATÓRIO À DESINSTITUCIONALIZAÇÃO: UMA LEITURA PSICANALÍTICA" no simpósio "Arte, Loucura e Saúde Mental - Nise da Silveira: legado, patrimônio e afeto" no **Seminário Memórias da Loucura: trajetórias e desconstrução do hospício**, realizado nos dias 29 e 30 de novembro de 2018, no Instituto Municipal Nise da Silveira.

Rio de Janeiro, 30 de novembro de 2018.

Paula Barros Dias
Mat: 12/243080-9/CRP 05/31140
Presidente do Centro de Estudos
Instituto Municipal Nise da Silveira

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
Secretaria Municipal de Saúde
Instituto Municipal Nise da Silveira

CERTIFICADO

Certificamos que o trabalho **"No contrapelo da História: o Museu de Imagens do Inconsciente enquanto lugar de resistência frente ao silenciamento da loucura"**, de autoria de Mariana Rodrigues Festucci Grecco e Ivan Ramos Estevão, foi apresentado no simpósio temático "Arte, cultura e cidade" no **Seminário Memórias da Loucura 2: dos muros e grades à ocupação da cidade**, realizado nos dias 28 e 29 de novembro de 2019, no Instituto Municipal Nise da Silveira.

Rio de Janeiro, 28 de novembro de 2019.

Paula Barros Dias
Mat: 12/243080-9/CRP 05/31140
Presidente do Centro de Estudos
Instituto Municipal Nise da Silveira

DE-CONSTRUCCIONES Y TRANSFORMACIONES
32° CONGRESO LATINOAMERICANO LIMA, PERÚ 2018

Certificamos que

Mariana Rodrigues Festucci Grecco

ha participado en calidad de

Presentación del trabajo libre: "De la colonia que amorda al museo que vivifica: resta dicen algo sobre el legado de Nise da Silveira?".

Lima, del 26 al 29 de Septiembre de 2018

Gleda Brandaõ de Araujo
Directora Científica

Adela L. Escardó
Secretaria General

Roberto Miguel Scerpella Robinson
Presidente

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
UERJ

"A Psicanálise e os paradoxos da política da diferença"

Tarsila do Amaral – Operários

Certificado

Certificamos que MARIANA RODRIGUES FESTUCCI GRECCO apresentou o trabalho "SOBRE AS OFICINAS TERAPÊUTICAS SEGUNDO A METODOLOGIA DE NISE DA SILVEIRA E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A CLÍNICA DAS PSICOSES: UMA LEITURA PSICANALÍTICA" no XIII Simpósio do Programa de Pós-graduação em Psicanálise do IP/UERJ, realizado de 5 a 7 de novembro de 2018 nesta Universidade.

Rio de Janeiro, 28 de novembro de 2018.

CAPES

CNPq

Professores Sonia Alberti e Marco Antonio Coutinho Jorge
Coordenadores do XIII Simpósio

FAPERJ

UERJ
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

"As paixões do ser no laço social"

Certificamos que **Mariana Rodrigues Festucci Grecco** participou do XIV Simpósio Internacional do Programa de Pós-Graduação em Psicanálise do IP/UERJ, realizado de 09 a 11 de dezembro de 2019.

Rio de Janeiro, 31 de Janeiro de 2020

Luciana Marques — Marco Antônio Coutinho Jorge — Marcos Eichler

Coordenadores do XIV Simpósio Internacional do Programa de Pós-Graduação em Psicanálise da UERJ

CERTIFICADO

Certificamos que

Mariana Grecco e Ivan Ramos Estevão

Apresentou o Pôster "Sobre as oficinas terapêuticas segundo a metodologia de Nise da Silveira e sua contribuição para a clínica das psicoses"

no XIX Encontro Nacional da AFCL/EPFCL-Brasil, dias 09 e 10 de novembro de 2018, no Espaço APAS, São Paulo.

São Paulo, 11 de novembro de 2018

Beatriz Almeida, Coordenação Geral — Raul Pacheco, Coordenação Geral — Rosane Melo, Diretora da EPFCL-Brasil

XIX ENCONTRO NACIONAL DA EPFCL-BRASIL

Estratégia, Tática e Política da Psicanálise

10 e 11 nov/2018

Espaço APAS
Alto da Lapa
São Paulo

APOIO:

EPFCL

Fórum do Campo Lacaniano São Paulo

CAPES

XVIII Jornada Corpolinguagem / X Encontro Outrarte
ANATOMIA DESTINO LIBERDADE

UNICAMP

CERTIFICADO

Certificamos que **Mariana Rodrigues Festucci Grecco** apresentou a Comunicação oral **A ética no encontro com a loucura: interlocuções entre Lacan e Nise da Silveira** no evento *XVIII Jornada Corpolinguagem e X Encontro Outrarte - ANATOMIA DESTINO LIBERDADE* - realizado nos dias 28, 29 e 30 de novembro de 2018, no Instituto de Estudos da Linguagem da Universidade Estadual de Campinas.

Campinas, 30 de novembro de 2018

Markus Lasch
Coordenador do Outrarte

Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental

CERTIFICADO

CERTIFICAMOS QUE

Mariana Rodrigues Festucci Grecco

PARTICIPOU DO VIII CONGRESSO INTERNACIONAL DE PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL E XIV CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL NO PERÍODO DE 6 A 9 DE SETEMBRO DE 2018, NO HOTEL SOUTH AMERICAN COPACABANA HOTEL, LOCALIZADO NA RUA FRANCISCO SÁ, 90 – COPACABANA, RIO DE JANEIRO – RJ/BRASIL.

Na qualidade de palestrante na mesa redonda intitulada: ABORDAGENS CLÍNICAS DA PSICOSE E DA EDUCAÇÃO DE CRIANÇAS, com apresentação do trabalho: AS CONTRIBUIÇÕES DE NISE DA SILVEIRA PARA A CLÍNICA DAS PSICOSES: UMA INTERLOCUÇÃO COM FREUD E LACAN, em coautoria com Ivan Ramos Estevão

SÉRGIO DE GOUVÊA FRANCO
PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO UNIVERSITÁRIA DE PESQUISA EM PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL

APOIO

CAPES

isepol

3º FÓRUM DE DIREITOS HUMANOS E SAÚDE MENTAL

abrasme

UFSC - FLORIANÓPOLIS
28 a 30 DE JUNHO DE 2017

Democracia, Saúde Mental e Violações de Direitos: consequências humanas

CERTIFICADO

Certificamos que **Mariana Rodrigues Festucci Ferreira** participou do **3º Fórum de Direitos Humanos e Saúde Mental**, com carga horária total de 24 horas, realizado nos dias 28, 29 e 30 de junho de 2017, na Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 30 de junho de 2017.

Walter Ferreira de Oliveira
Presidente do Fórum

Ana Maria Fernandes Pitta
Presidente da Comissão Científica

Fabrício Augusto Menegon
Comissão Organizadora Local

7º CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE MENTAL

DESORGANIZANDO POSSO ME ORGANIZAR:
LUTAS, AFETOS E RESISTÊNCIAS ANTIMANICOMIAIS

Salvador, 02 de Fevereiro de 2021.

Recebemos de **Mariana Rodrigues Festucci Grecco**, portador do CPF/CNPJ **318.794.778-66**, a quantia de **R$ 110,00** (cento e dez reais), em **12 de novembro de 2020**, referente ao pagamento do pedido de inscrição (**#008494**), no *7º Congresso Brasileiro de Saúde Mental*, formado pelos seguintes itens:

- Estudante Não associado (1ª faixa - até 20/11/2020) - R$110,00 (cento e dez reais)

Leonardo Penafiel Pinho
Presidente da ABRASME

Ana Paula Freitas Guljor
Comissão Científica

abrasme

FORMAÇÕES CLÍNICAS DO CAMPO LACANIANO

Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano - Brasil
Fórum Rio de Janeiro

Certificamos que nas XXII Jornadas de FCCL-RJ e VIII Jornadas de FCL-RJ "A Clínica Lacaniana e a Moral Sexual Civilizada", realizadas online, através da Plataforma Zoom, nos dias 04 e 05 de dezembro de 2020, **Mariana F. Grecco** apresentou o trabalho intitulado "**Da foraclusão à reconstrução: interlocuções entre Nise da Silveira e a teoria Freud-Lacaniana quanto ao manejo clínico das psicoses com vistas a estabilização**".

Coordenação geral

Maria Helena Martinho e Consuelo Pereira de Almeida

Endereço: Rua Goethe, 66 Botafogo Cep. 22 281-020 - Rio de Janeiro/RJ - E-mail: secretaria@fcclrio.org.br