

CARTA DE SÃO PAULO - ONLINE 6 - NOVA SÉRIE - ANO III

Qui, 12 de Dezembro de 2013 17:44



EDITORIAL



(Parque do Ibirapuera)

Com este número da Carta de São Paulo encerramos o ano de 2013. Ano bastante produtivo, com muitos eventos que agitaram e aguçaram nossas ideias. Destacamos, particularmente, outubro e novembro, meses de intensa atividade na Seção São Paulo, culminando com a Semana Lacaniana em Buenos Aires.

Constatamos intenso trabalho de todas as diretorias. Cássia orquestrou os trabalhos na Jornada de Cartéis; Cynthia, a apresentação e discussão do filme Elena; Perpétua, em parceria com a Casa das Rosas, a Conversa “Loucos de Paixão”, trazendo à tona mais uma vez o tema da loucura, com o debate sobre o filme “Império dos Sentidos”, que contou com Maria do Carmo Dias Batista e Marco Antonio Guerra.

Como atividades preparatórias para as Jornadas da EBP-SP 2013 de 8 e 9 de novembro, houve a apresentação do tema e do argumento para as Jornadas. Niraldo de Oliveira Santos discutiu a presença da psicanálise nas instituições de saúde, especialmente no âmbito do hospital geral, tendo como debatedor Rômulo Ferreira da Silva. A importância dos assuntos tratados ficou clara nos trabalhos apresentados nas Mesas Simultâneas, entusiasmados e criativos, proporcionando discussões profícuas.

As plenárias propuseram uma reflexão em torno dos discursos capitalista, científico, universitário e da psicanálise; o seminário ministrado por Jorge Forbes colocou em pauta aspectos cruciais da Escola de Lacan, sinalizando sua perspectiva futura.

O papel da psicanálise e sua inserção em hospitais, centros de pesquisa científica, escolas e universidades foi debatido por colegas da Escola Brasileira de Psicanálise, das Seções Rio de Janeiro (Romildo do Rêgo Barros), Minas Gerais (Antonio Beneti), Bahia (Marcelo Veras) e São Paulo (Angelina Harari, Leny Mrech, Rômulo Ferreira da Silva, Sandra Arruda Grostein) além da cientista Mayana Zatz e dos jornalistas Gisele Vitória e Luiz Felipe Pondé.

A Buenos Aires Lacaniana foi repleta de eventos de 19 a 25 de novembro, entre eles o VI Enapol – Falar com o corpo: A crise das normas e a agitação do real, nos dias 22 e 23.

A organização do VI Enapol procurou contemplar diferentes modalidades de trabalho. Após a abertura, feita por Elisa Alvarenga, Presidente da Fapol (Federação Americana de Psicanálise de Orientação Lacaniana), e por Ricardo Seldes, Presidente do Enapol, o tema foi apresentado nas plenárias pela Direção Executiva do Enapol (Patricio Alvarez, Sérgio Laia, Piedade Spurrier). Em seguida, Éric Laurent nos brindou com a conferência “A agitação das normas clínicas e sua consequência real”; para terminar a manhã de sexta-feira houve uma mesa redonda presidida por Leonardo Gorostiza com o tema “Os psicanalistas diante da agitação do real”, com a participação de Alicia Arenas, Jorge Forbes e Juan Carlos Indart e comentários de Miquel Bassols.



As tardes de sexta-feira e de sábado foram dedicadas à apresentação de trabalhos em Mesas Simultâneas, com temas diversos, atendendo aos eixos de trabalhos possíveis, tornando difícil escolher. Na manhã de sábado realizaram-se Conversações Semiplenárias, onde os grupos de trabalhos constituídos em função de temas escolhidos anteriormente mostraram sua produção.

Neste número 6 da Carta de São Paulo optamos por publicar os trabalhos apresentados no VI Enapol pela Seção São Paulo.

- “Crianças tirânicas”: discussão sobre a psicanálise com crianças, trabalho elaborado por Sandra Arruda Grostein e grupo: Fábio Paes Barreto, Leny Mrech, Mariana Ferretti Moritz, Mariana Bacigalupo Martins, Maria Cecília Galletti Ferretti, Maria Cristina Merlin Felizola e Valéria Ferranti.

A partir do texto “Niños amos”, de Adela Fryd, discutiram-se as seguintes questões:



1. As crianças tirânicas são sintomas da civilização atual? O que isso quer dizer?
2. Qual a principal diferença entre considerar a criança como “amo” ou, como descrita por Freud, “sua majestade, o bebê”?
3. Caracterizar as crianças como tirânicas favorece a direção do tratamento? Como?
4. Que respostas a psicanálise pode oferecer, que não seja na perspectiva profilática ou preventiva, para evitar adolescentes delinquentes?

- Bipolaridade, Mania e Melancolia, trabalho realizado pelo Cartel da Conversação, contou com a participação de Carmen S. Cervelatti, Maria Bernadette S. Pitteri, Perpetua Medrado Gonçalves, Luciana Gramacho, Denise Levy, Elsa G. de Oliveira, Marcia Assumpção, Paula Christina Verlangieri Caio, Eliane Chermann Kogut, Claudia Aldigueri Rodriguez, Maria Rosália Pinfieldi Gomes, Marcia Aparecida Barbeito, Estela Mares de Melo.

- A Mania e a Melancolia em Freud e em Lacan, de Carmen Cervelatti.

Os trabalhos fizeram um excelente levantamento dos termos Bipolaridade, Mania e Melancolia, um percurso histórico pela psiquiatria e pela psicanálise.

Boa leitura a todos e até 2014.

Marizilda Paulino

Diretora Geral da EBP-SP

EBP-SÃO PAULO NO ENAPOL

"A GRANDE CONVERSAÇÃO"

"A Grande Conversação" contou com quatorze conversações simultâneas, fruto da investigação desenvolvida durante o ano de 2013 sobre um tema extraído do VI ENAPOL. Cada Conversação foi composta por um integrante da EOL, um da EBP e um da NEL, sendo que cada um dos Relatores organizou um grupo de trabalho para investigação do tema proposto. No ENAPOL todos se encontraram ao mesmo tempo, pela primeira vez. Publicamos abaixo os três relatórios elaborados pelos três grupos da EBP-SP:

“CRIANÇAS TIRÂNICAS”: DISCUSSÃO SOBRE A PSICANÁLISE COM CRIANÇAS

Sandra Arruda Grostein e grupo: Fábio Paes Barreto, Leny Mrech, Mariana Ferretti Moritz, Mariana Bacigalupo Martins, Maria Cecília Galletti Ferretti, Maria Cristina Merlin Felizola e Valéria Ferranti.

Nosso trabalho partiu da leitura do texto “Niños amos”, de Adela Fryd, do qual retiramos as articulações mais importantes para, posteriormente, questioná-las. Baseamo-nos em alguns outros textos e em nossas discussões. A partir daí, formulamos algumas questões que nos orientaram em relação ao que efetivamente queríamos discutir sobre o tema:



1. Estas crianças tirânicas são sintomas da civilização atual? O que isso quer dizer?
2. Qual a principal diferença entre considerar a criança como “amo” e como aquela descrita por Freud, “sua majestade o bebê”?
3. Diferenciar as crianças como tirânicas favorece a direção do tratamento? Como?
4. Que respostas a psicanálise pode oferecer sem ser na perspectiva profilática ou preventiva para evitar adolescentes delinquentes?

Apresentação do tema



Retomamos algumas articulações apresentadas no texto de Adela Fryd – Niños amos – no qual ela os define como crianças que se colocam com uma paridade surpreendente em relação aos pais e às autoridades, pois não obedecem a nenhuma pessoa, querem ser atendidas em suas reivindicações, creem possuir autonomia, só fazem o que querem e se comportam como se ninguém pudesse detê-las. Estas crianças nos surpreendem, pois falam coisas brilhantes, fazem perguntas inteligentes e criativas e parecem saber o que dizem. Tentam impor sua maneira de ser aos outros com frases como: “eu quero assim” e “sou assim”.

Desenvolvimento e discussão

Um primeiro ponto a ser desenvolvido é o papel importante dos pais na transmissão da subjetividade de seus filhos. Quando conseguem ocupar suas funções, transmitem ao filho algo da constituição subjetiva implicada a um desejo. Da mãe, os cuidados trazem a marca de seu interesse particularizado e, do pai, o nome que é vetor da encarnação da lei no desejo. Neste contexto, interessa lembrar que a “mãe deve ter faltas” e o pai “na condição de um portador de um desejo por uma mulher conjuga a lei, a proibição e ao mesmo tempo o desejo”. A partir disso, podemos acompanhar o que Laurent retoma de Lacan ao dizer que “o fundamento da autoridade é poder dizer sim” (1).

No primeiro ensino de Lacan foram enfatizados o Nome-do-Pai, o desejo da mãe, o Outro e a significação fálica. A metáfora paterna seria a substituição do desejo da mãe pelo Nome-do-pai e produziria para o sujeito uma significação fálica. Nesta passagem(2), haveria uma substituição significante, onde o falo seria o significante da falta. Esta operação marcaria a entrada do sujeito no simbólico, ao escrever o significante fálico e, conseqüentemente, o gozo que lhe convém.

Para a autora, a falta de referências tradicionais, ou seja, simbólicas, acaba por acarretar uma falha na constituição subjetiva, no encontro com o Outro, o que obrigaria estas crianças a serem “artesãs de sentido de sua própria existência”.

Estas crianças parecem responder com sintomas característicos da disposição atual do Outro da civilização (3), onde os sintomas não são mais baseados na crença do Nome-do-Pai e a vertente simbólica deixa de ter primazia. Os sintomas atuais revelam algo que toca o real.

Nos anos 60, encontramos nas elaborações de Lacan a reavaliação da **Metáfora Paterna**, mais precisamente em **O Seminário, livro 17, O avesso da psicanálise**. Tal reavaliação promove um deslocamento da criança do seu lugar e de sua definição.



Eric Laurent afirma que a metáfora paterna é o tratamento do gozo em uma escala familiar (4). É uma tradução do matema onde o operador que limita o gozo da mãe em tamponar sua castração com a criança é o Nome-do-Pai. Embora saibamos dos esforços de Lacan em retirar a criança e a família do rame-rame do ideário burguês – para isto propôs funções e não a performance de pai e mãe –, há um lugar para a criança que se constitui a partir do narcisismo parental e da circulação do significante da significação: o falo.



A partir dos anos 60/70 há um deslocamento no acento posto no desejo da mãe para a mulher e a seguinte afirmação é formulada: existe uma questão preliminar a todo tratamento possível da criança: a sexualidade feminina.

É também no final dos anos 60 que encontraremos textos políticos ligados à criança. Em **Alocução sobre as psicoses da criança (5)**, de 1967, Lacan faz referência ao livro **Anti-memórias de Malraux** de onde sublinha a inexistência de grandes personnes, a infância generalizada e seu correlato, a segregação. E aqui se forja, para além da idade ou do desenvolvimento, uma distinção entre a criança e o adulto: uma pessoa grande é aquela capaz de se responsabilizar por seu gozo. Laurent afirma:

“Aquele que seria uma pessoa grande é um sujeito que poderia fazer-se responsável por seu gozo. (...) Toda questão é: existe um sujeito que saiba o que fazer com seu gozo? Não se trata do pai ideal como senhor do gozo, como senhor do desejo, mas daquele que foi até o fundo de um desejo e encontrou seus restos. A partir daqui, Lacan define o pai não tanto em termos de relação com o falo, mas em relação com o objeto a.” (6).

Não se trata mais da potência fálica, da voz de trovão, mas o modo como um homem, que gerou um filho, dirige-se a uma mulher como objeto a. Do artigo de Michel Silvestre **La neurosis infantil segun Freud** destacamos a seguinte elaboração: A pergunta que uma criança formula é o que quer minha mãe? Para esta pergunta há uma resposta, mesmo que para isto se pague com a neurose. Mas a pergunta que se formula para aquele a quem a castração é condição da sexualidade é o que quer a mulher? E aqui o significante falta. A pergunta e a resposta sobre a mãe mascara a pergunta sobre a sexualidade.



Este deslocamento nos permite situar a criança do lado do objeto a. Laurent afirma:

“(…) Na abordagem freudiana clássica a criança como Ideal do Eu, ideal do casal é, chamado por Freud de “sua majestade o bebê”. É por intermédio da criança que a família se distribui. Em Nota sobre a criança, Lacan parte de outro ponto: “a criança realiza a presença do que Jacques Lacan designa como objeto a na fantasia.” (7). A ênfase é posta sobre a criança capturada não em um Ideal, mas no gozo, no seu e no de seus pais, tendo sido o que Lacan resumiu com o objeto a.

Entendemos que é neste eixo da teoria que a criança tirana se situa. Não mais efeito do investimento narcísico de seus pais, mas sim capturada como objeto de gozo.

Exemplos

Na tentativa de responder nossa primeira questão, isto é, se há algo no contemporâneo que favorece esse “tipo” de criança e articulando esta resposta ao lugar próprio ao objeto de gozo, optamos por apresentar um exemplo que possa fazer esta função de articulação:

“A criança hoje pode ficar à mercê de imperativos sustentados pela civilização que promove a pressa e a satisfação imediata. (...)”

O diálogo entre pai e filho, publicado em **'O Globo'** (8), nos permite situar a pressa. A criança diz ao pai: **'Traz um copo d'água!'** O pai responde: **'Qual é a palavrinha mágica? (esperando um 'por favor')** A criança diz prontamente: **'Já!'** (9).

Poderíamos nos perguntar se há nesta criança um sintoma estabelecido ou um gozo sem sentido. Poderíamos também acoplar ao sintoma da pressa, encontrado em nossa contemporaneidade, o significante “contemporâneo”? Falaríamos desta forma que estamos diante de um sintoma contemporâneo.

Lacan, desde o seminário **“O avesso da psicanálise”**, aponta para a proliferação de objetos de gozo, os objetos mais de gozar, em nossa contemporaneidade.



Sabemos que esta proliferação deve-se, em grande parte, aos desenvolvimentos da ciência: “Com efeito, não deveríamos esquecer, de qualquer modo, que a característica de nossa ciência não é ter introduzido um melhor e mais amplo conhecimento do mundo, mas sim ter feito surgir no mundo, coisas que de forma alguma existiam no plano de nossa percepção” (10). Lacan, ao mostrar que a ciência “desempenha, talvez, a função do discurso do mestre”, faz com que “cada um de nós seja determinado primeiro como objeto a” (11).

A criança amo, a criança mestre, recupera uma forma de gozo implantada à sua volta. Lacadée assim descreve esta criança encontrada na clínica:

“A criança que nós encontramos não é a criança abstrata nem generalizada. É aquela que se apresenta, a nós psicanalistas, o mais frequentemente a partir de um sintoma que lhe confere uma certa posição subjetiva na existência e que lhe traz problema” (12).

Nossa tentativa aqui é responder a terceira questão considerando que a segunda já foi respondida ao posicionar “sua majestade o bebê” do lado do ideal de eu e a criança tirana mais próxima do objeto a.

Tipificar a criança como “amo” favorece a direção do tratamento psicanalítico? Localizar sua posição na família e no Outro social a partir dos conceitos de objeto e de gozo interfere no tratamento?

Cabe então perguntar pela direção do tratamento desta criança que chega até nós e que, apesar de responder a uma ordem estabelecida, apresenta também uma singularidade que a análise deverá revelar.

A psicanálise poderá abordar o que de novo surgir nas subjetividades contemporâneas.

É verdade que os psicanalistas têm sido cada vez mais procurados por pais que se queixam da impossibilidade de lidar com seus filhos autoritários. Muitas vezes, são crianças que, apesar de muito novas, creem numa autonomia que as torna independentes dos pais, de maneira que a pouca idade não importa. Essa fabulação faz com que elas não aceitem regras que possam limitar suas vontades imperativas e, sendo assim, os pais atuam como aqueles que não conseguem impor restrições a estes filhos que frequentemente instituem o “não”.

Uma leitura leviana poderia nos conduzir à conclusão de que são crianças que estão buscando se separar dos pais. Porém, retomando o que Adela Fryd destaca em seu texto, seria uma falsa separação, pois a criança “amo” está atuando na direção de uma fuga que, como sabemos, não promove a separação dos significantes parentais. É justamente neste ponto que está a possibilidade de intervenção do analista, pois este pode localizar qual é o lugar dado à criança na família. Se “a criança pode ocupar o lugar de objeto a, do gozo da mãe, da família e, para além disso da civilização, a criança enquanto objeto a liberado” (13), é preciso o manejo da angústia enquanto estratégia para dirigir estes tratamentos. A criança “amo” vive a pulsão sem a falta e por isso mesmo ela é tomada pela angústia, abrindo a possibilidade de entrada para o analista.

Escolhemos mais dois exemplos para discutir sobre as intervenções possíveis em relação a crianças deste tipo: um, a partir de um filme, e o outro, retirado de uma vinheta clínica.

O primeiro retoma os efeitos no processo de constituição do sujeito a partir do grito.

Optamos por este filme por retratar bem as inúmeras discussões que têm sido realizadas na Educação Infantil quanto ao reconhecimento da importância das várias linguagens da criança, bem como as suas formas de contato com as outras crianças e com o professor. Contudo, mais recentemente, têm aparecido nas creches crianças cuja forma de linguagem possível é o grito e que se aproximam do que estamos entendendo por crianças tirânicas ou “amo”.

Do grito é preciso algo que desencadeie no Outro uma resposta. Mas, se isto não ocorrer: se diante do grito dessas crianças não houver a resposta do Outro. Se o grito ficar no ar? O que pode acontecer é o que revela o filme biográfico *O Contador de Histórias*, de Luiz Villaça.

Roberto Carlos é um menino pobre que vive em um casebre com sua mãe. Ela tem muitos filhos. Sob o impacto dos anúncios da época, ela resolve interná-lo na FEBEM (14). Sua crença era de que ali ele ficaria melhor e poderia estudar.

Ela parte sem se despedir porque a diretora considerou que isso seria ruim para o garoto. Roberto Carlos passa a sofrer o processo de afastamento e rejeição. Um Outro que o deixa, que não responde aos seus apelos. Um Outro que o ignora.

Há um Outro que assume o lugar do Outro maléfico. Um Outro que bate nele, que o persegue. Ele se liga aos outros – aos seus pares. Estes roubam, agridem, atacam os demais.



Ele se torna rapidamente uma criança “amo”. Aquela que se impõe aos demais, que consegue de alguma forma se sustentar. Ele ganha um nome na instituição: irrecuperável.

Esse processo é rompido quando ele conhece a professora francesa Margaritte. O interesse por uma pesquisa leva-a a querer ouvi-lo. Até então ele não falava, escondendo-se de quaisquer olhares.

Há um momento em que, atacado sexualmente por um bando de meninos de rua, ele corre para a casa dela e se tranca no banheiro, sem falar ou contar sua história. Aos poucos, ela consegue que ele volte a ficar junto dela. Primeiro, sem falar. Mas, aos poucos, envolvendo-se com ela em busca de um Outro que o acolha.

O processo se completa quando ele vai para a França com Margueritte. Ela, ao longo do tempo, foi-lhe ensinando outra língua, o francês. Posteriormente ele volta ao Brasil e se torna um contador de histórias.

Após a saída da casa de sua mãe, Roberto Carlos não teve ninguém que acolhesse o seu grito. Não se percebia nele nenhum chamado. Era mais um dos meninos de rua que estava lá.

Ele se deixa capturar por um significante – o contador de histórias – bastante semelhante ao de Margueritte que, na sua pesquisa, contava a história dele. É ele que irá se tornar o contador de histórias. O Outro agora ficará no lugar daquele que escuta, como ele fazia anteriormente com Margueritte.

Outro aspecto fundamental que caracterizaria as crianças “amo” é colocar o corpo em risco ao utilizar a ação como forma de sustentar a falsa separação com o Outro, pois para essas crianças que “comandam”, o Outro não está instituído como lugar de puro vazio, onde podem se alojar os significantes e a pulsão. Escolhemos mais um exemplo, desta vez da clínica, para demonstrar que, apesar de na aparência estas crianças estarem “no comando”, na realidade são comandadas pelos significantes do Outro. Neste caso, sendo uma criança educada.

Alguns aspectos do caso: A mãe se refere a L. como “o filho dos sonhos” e diz que ele é “a realização do sonho de sua vida”. A criança de quatro anos é fruto de um relacionamento esporádico desta mulher com um conhecido. Ela engravidou logo depois do término de um noivado de nove anos sobre o qual não consegue explicar nada. Apesar de o pai de L. querer uma aproximação com o filho e com essa mulher, ela sempre o rejeitou, desqualificando-o.

Nas sessões, L. buscava muitos brinquedos sem se deter em um, e não respondia às perguntas. Das vezes em que decidiu responder, falava de modo a não ser compreendido e brincava aleatoriamente. Sua agitação era constante e evidenciava um gozo disperso e angustiante. Acalmava-se quando afastava o outro e podia jogar sozinho seu videogame. Demandava vez ou outra a aproximação da analista, porém colocando-se em risco ao se debruçar na janela e ao subir no corrimão da escada.



As sessões de muita agitação foram cedendo lugar aos jogos em que, com os bonecos, falava de um menino que tinha superpoderes: podia voar, bater e destruir a casa. A questão que se impunha era como fazê-lo sendo apenas uma criança. Outras vezes brincava só com os bonecos de figuras masculinas e deixava a analista à distância, dizendo que aquele era um jogo só para os meninos. Sua fala apontava para a subjetividade da mãe que, ao retirar o homem do cenário familiar, tenta fazer de seu filho um substituto da relação amorosa e sexual.

Na relação mãe e filho, sempre há algo aquém e além da equivalência fálica, e o que está aquém, diz Laurent, é a posição da criança como resto, resto em relação à genitalidade (15).

Sua agitação parece ser uma recusa ao lugar que lhe é endereçado por essa mulher. Nas sessões, pode estar sem que lhe seja demandado um comportamento adequado e usa a análise para elaborar algo da sexualidade e da subjetividade de sua mãe.

Entendendo que L. não seja uma criança psicótica, ou que haja uma ordinarização da psicose através do sintome “criança amo”, como diz Adela, a criança sofre da patologia do Outro barrado. Segundo a autora, são casos em que o Outro não funciona como vazio, pois as mães completam o Outro, e a consequência para a criança é a falicização do eu ideal que tentaria remediar o excesso de gozo.

A partir do texto “Niños Amos” pode-se pensar que a direção do tratamento de L. é instaurar um lugar de vazio onde a pulsão pode ir “se armando no campo do Outro”, lugar onde está a linguagem cedendo um pouco do gozo do Um ao Outro; assim, “poderá enganchar esse gozo ao significante que ressoa com a pulsão e ligar este significante ao saber inconsciente. Dando um destino ao que lhe vem como excesso”.



Para concluir, retomamos as proposições de Adela Fryd como os *niños amos* e as de Éric Laurent sobre a criança como um *significante-mestre* na cultura, para dizer que o problema em questão deve ser tomado, na perspectiva da orientação lacaniana, não como uma categoria homogênea, mas como um mosaico clínico bastante complexo.

Definitivamente, não estão sobre o mesmo patamar a criança que toma para si o “*Já*” como *palavrinha mágica* e o menino do filme, muito embora ambas possam estar alinhavadas na ideia subjacente da “*criança amo*”. Para que se avance além da leitura da “*ciência do comportamento*”, temos que considerar que a clínica do sintoma, se tomado em estado bruto, cobra um preço muito alto para garantir certa posição subjetiva na existência de uma criança.

Entretanto, não estamos exatamente tratando de crianças “*caprichosas*”, “*malcriadas*” ou “*sem limites*” e para a gravidade das condições com as quais temos nos deparado na clínica, certa prudência é sempre bem-vinda. Se, por um lado, a psicose na infância já é desencadeada desde o primeiro contato da criança com a linguagem (conforme lembra Adela Fryd), em muitas situações essa psicose não tem a exuberância dos fenômenos elementares que constatamos em adultos: sua “*patoplastia*” é a de uma psicose ordinária. E um sujeito pode, por exemplo, ordinarizar sua psicose forjando o *sinthome* “*criança amo*”.

Os diálogos e contrapontos entre o primeiro e o último ensino de Jacques Lacan são fundamentais nessa abordagem, principalmente ao tomar como fundamental, também para a análise com crianças, o gozo feminino.



Notas

1. Laurent, É. *A Sociedade do Sintoma*, 43.
2. Leite, M. P. S. *Deus é a mulher*, 85.
3. Laurent, É. *Correio* n. 72, 9.
4. Laurent, É. *A Sociedade do Sintoma*.
5. Lacan, J. “*Alocução sobre as psicoses da criança*”. In: *Outros Escritos*.
6. Laurent, É. *El goce sin rostro*.
7. Lacan, J. “*Nota sobre a criança*”. In: *Outros Escritos*.
8. *Jornal carioca*.
9. Barros, M. do R. R. “*Lacan e a criança*”. In: *Opção Lacaniana* n. 62.
10. Lacan, J. *O Seminário, livro 17: o avesso da psicanálise*, 150.
11. *Ibid*, 152.
12. Lacadée, P. *Le malentendu de l’enfant*, 45.
13. Laurent, É. *A Sociedade do Sintoma*.
14. FEBEM – Fundação Estadual do Bem Estar do Menor (sigla antiga para a fundação CASA- Estado de São Paulo).
15. Laurent, É. *A Sociedade do Sintoma*.

Referências Bibliográficas:

Barros, M. R. R. “*Lacan e a criança*”. In: *Opção Lacaniana* n° 62. São Paulo: Eólia, dezembro 2011.

Lacadée, P. *Le malentendu de l’enfant*. France: Ed. Payot Lausanne, 2003.

Lacan, J. *O Seminário, livro 17: o avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1992.

Lacan, J. “*Alocução sobre as psicoses da criança*”. In: *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

Lacan, J. “*Nota sobre a criança*”. In: *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

Laurent, É. “*Psicanálise com crianças e sexualidade feminina*”. In: *A sociedade do Sintoma: a psicanálise, hoje*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2007.

Laurent, É. “*As novas inscrições do sofrimento da criança*”. In: *A sociedade do Sintoma: a psicanálise, hoje*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2007.

Laurent, É. “*El niño como reverso de las familias*”. In: *El goce sin rostro: Psicoanálisis y política de las identidades*. Buenos Aires: Tres Haches, 2010.

Laurent, É. “*Falar com seu sintoma, falar com seu corpo*”. In: *Correio*, n° 72. São Paulo: Escola Brasileira de Psicanálise, 2013.

Leite, M. P. S. L. *Deus é a mulher*. São Paulo: IMP, 2013.

BIPOLARIDADE, MANIA E MELANCOLIA

Trabalho realizado pelo Cartel da Conversação que contou com a participação de Carmen S. Cervelatti, Maria Bernardete S. Pitteri, Perpetua Medrado Gonçalves, Luciana Gramacho, Denise Levy, Elsa G de Oliveira, Marcia Assumpção, Paula Christina Verlangieri Caio, Eliane Chermann Kogut, Claudia Aldigueri Rodriguez, Maria Rosália Pinfield Gomes, Marcia Aparecida Barbeito, Estela Mares de Melo.

Ariel Bogochvol

Bipolaridade tornou-se palavra de uso comum, corriqueiro, falada nas ruas, mídia, consultórios. ‘Ser bipolar’ não produz espanto ou constrangimento. Pelo contrário, em meio às variações ciclotímicas da economia global

proliferam, na net, comunidades de bipolares e, na psiquiatria, diagnósticos de bipolares. Há uma epidemia bipolar. Todos bipolares? A bipolaridade parece ter se transformado num modo privilegiado de nomear o dasein e o sosein pós-modernos.

O termo é utilizado em áreas diversas: botânica, física, política, economia, medicina. O sucesso atual se deve à difusão do discurso da ciência. Toc, pânico, depressão, tdah, autista, bipolar se difundiram da psiquiatria para o domínio público. Significantes da moda, sofrem da vulgarização dos termos usados fora de seu campo e modulam a percepção do homem contemporâneo sobre si mesmo. H invasão da psicopatologia na vida cotidiana e, correlativamente, tendência à psiquiatrização das relações sociais.

Na psiquiatria, não se utiliza o substantivo bipolaridade, mas o adjetivo bipolar. O Transtorno Afetivo Bipolar (TAB), criado por Leonhard em 1957, adotado em 1980 no DSM III e em 1992 no CID 10 substituiu a Psicose Maníaco-Depressiva (PMD), termo outrora consagrado, mas que definiu. Por um lado, em função dos postulados das novas classificações de serem descritivas, ‘ateóricas’, evitando a utilização de termos ‘problemáticos’ como psicose, neurose, histeria, doença, e optando por termos mais neutros como distúrbios ou transtornos. Por outro, pela constatação de que, entre pacientes diagnosticados como PMD, não ocorriam, necessariamente, manifestações psicóticas como delírios e alucinações.

O TAB (F 31) é classificado, no CID 10, entre os transtornos de humor (afetivos) (F30 – F 39), “nos quais a perturbação fundamental é uma alteração do humor ou do afeto, no sentido de uma depressão com ou sem ansiedade associada ou de uma elação que se acompanha, em geral, de uma modificação do nível global de atividade. A maioria dos outros sintomas é secundária às alterações do humor e da atividade ou facilmente compreensível no contexto destas alterações. Tendem a ser recorrentes.

TRANSTORNOS DE HUMOR (AFETIVOS) - CID 10: EPISÓDIO MANÍACO F 30; TRANSTORNO BIPOLAR F 31; EPISÓDIO DEPRESSIVO F 32; TRANSTORNO DEPRESSIVO RECORRENTE F33 ; TRANSTORNO DE HUMOR PERSISTENTE F 34.

O critério utilizado é a evolução: episódica (episódio depressivo ou maníaco isolados), recorrente (uni ou bipolar) ou persistente. Como os demais transtornos do grupo, o TAB tem tipos, classificados de acordo com sua apresentação atual, gravidade e presença ou ausência de manifestações psicóticas.

Até o DSM II e o CID 9, a classificação era baseada nas distinções estabelecidas pela clínica psicodinâmica para a qual existiam três categorias bem diferenciadas onde estas síndromes se incluíam. No caso das depressões: reativas, neuróticas e psicóticas. A partir dos anos 80 a psiquiatria passou a abordar os transtornos de humor não a partir do funcionamento subjetivo e da estrutura (como a psicanálise) ou das modalidades de existência (como o existencialismo), mas da intensidade do humor. Seriam variações quantitativas de uma função psíquica (afeto, humor), provocadas por variações quantitativas de neurotransmissores como serotonina e noradrenalina, de causas múltiplas, especialmente genéticas. É uma clínica calcada nos psicofármacos, capazes de modificar a neurotransmissão e interferir na função psíquica transtornada de forma independente da estrutura, da existência ou do sujeito.

Regularmente são lançados novos estabilizadores de humor, antidepressivos e antimaníacos. Apesar das controvérsias, reconhece-se a eficácia das medicações, tema que deveria interessar além do clínico e do psicofarmacologista também ao psicanalista. Sobre os estabilizadores, pouco se sabe acerca de seus mecanismos de ação. Curiosamente, a maior parte é de medicações antiepilépticas apesar de não haver relações causais demonstradas entre epilepsia e bipolaridade. As demandas e ofertas terapêuticas bem como a utilização de cocktails medicamentosos, a polifarmacoterapia, aumentaram significativamente nos últimos anos.

O TAB e suas variantes – mania e depressão/melancolia - tem uma longa tradição. São necessários cuidados para manejar termos tão antigos. É uma ilusão supor que o mesmo termo nomeie uma mesma ‘coisa’ em contextos tão diversos, como se estivesse ali desde sempre, imutável. De origem grega, mania significa loucura e melancolia, bile negra, uma referência a teoria hipocrática que acreditava que estados patológicos eram causados pelo desequilíbrio de humores do corpo. Atribui-se também a Hipócrates (460 a.c - 370 a.c) a primeira discriminação entre mania, melancolia e paranóia. Aristóteles (384 a.c – 322 a.c) associou a melancolia ao homem de gênio - a tristeza melancólica seria uma pré-condição da capacidade criativa e a criação uma resposta à dor de existir – inaugurando uma tradição que séculos mais tarde desembocaria em um culto da melancolia, como na literatura romântica do século XVIII. Desde a antiguidade foram observadas as relações entre a melancolia e a mania, mas estas ‘doenças’ ficaram separadas até meados do séc. XIX. Em 1854, J. P. Falret e Baillarger descreveram, quase ao mesmo tempo, a doença chamada de loucura circular pelo primeiro e loucura de dupla forma pelo segundo. Na Alemanha, muitos autores estudaram a entidade sob o nome de psicose periódica.

Foi Kraepelin, em 1899, pela descrição e análise minuciosa dos estados de transição e das imbricações das crises maníacas e melancólicas, quem chegou à noção dos estados mistos e demonstrou a identidade destas duas formas. Agrupou todas as loucuras descritas como intermitentes, circulares, periódicas, de dupla forma ou alternadas em uma doença fundamental, e propôs classificá-las no quadro da loucura maníaco-depressiva, considerada um quadro essencialmente endógeno ou constitucional. Nomeou a entidade como ‘loucura’ e não ‘psicose’ e utilizou ‘melancolia’ e ‘depressão’ como sinônimos.

A loucura maníaco-depressiva “compreende, de um lado, o domínio completo da loucura periódica e da loucura circular e, de outro, a mania simples, a maior parte dos estados patológicos designados pelo nome de melancolia e também um número considerável de casos de amênia. Classificamos aí, igualmente, algumas disposições de humor mais ou menos acentuadas ora passageiros ora duráveis que podem ser pensados como o primeiro grau de problemas mais graves e que, de outro lado, se baseiam sem limites nítidos com o conjunto das disposições naturais do indivíduo.” Descreveu várias formas clínicas que, apesar da diversidade fenomênica, eram manifestações de um mesmo processo patológico.

A concepção ampla da loucura maníaco-depressiva, abarcando praticamente todos ‘transtornos afetivos’ não se estabeleceu sem controvérsias. Até 1900, Kraepelin diferenciava a depressão da loucura maníaco-depressiva, caracterizada por intensa inibição, de outras formas de depressão, marcadas pela agitação e angústia. É um debate de seu tempo e de nosso tempo, que prossegue ainda hoje e que se traduz no contínuo remanejamento dos quadros e dos termos observado nas várias classificações e propostas de classificação como, mais recentemente, a de Akiskal e seu espectro bipolar que amplia ainda mais o campo bipolar.

Freud participou deste debate ressaltando, em Luto e Melancolia (1915), o estatuto problemático da melancolia: “sua definição é variável, assume muitas formas clínicas, e seu agrupamento numa única unidade não parece ter sido estabelecido com certeza, algumas formas sugerindo afecções antes somáticas do que psicogênicas.” “Sua característica mais notável e aquela que mais precisa de explicação é sua tendência de se transformar em mania, seu oposto, o que não acontece com toda a melancolia. Alguns casos seguem seu curso em recaídas periódicas, entre cujos intervalos sinais de mania estão ausentes. Outros revelam a alteração regular de fases melancólicas e maníacas que leva à hipótese de uma insanidade circular.” Nas nosografias que formulou, o lugar da melancolia/ loucura maníaco-depressiva variou de acordo com o momento de sua teoria: neurose atual (diferenciada das psiconeuroses); psicose ou neurose narcísica, junto com a paranóia e a esquizofrenia (diferenciada das neuroses de transferência); neurose narcísica (diferenciada da psicose e da neurose).

A questão psicanalítica não é propriamente nosográfica, mas nosológica, psicopatológica e referida ao sujeito. A psicanálise procura esclarecer a lógica própria destes transtornos mais do que encontrar seu justo lugar entre entidades mórbidas. Não propõe uma abordagem descritiva ou classificatória, mas psicológica e metapsicológica. Não concebe as alterações do humor e estados afetivos como alterações da regulação biológica do corpo, mas como efeitos da posição do sujeito. Não participa da forclusão do sujeito operada pela psiquiatria contemporânea.

Freud tratou da melancolia muito mais do que a mania e a bipolaridade. Desde os Rascunhos e a Correspondência com Fliess referia-se à melancolia. Os textos dedicados à mania são pouco numerosos: algumas páginas de Luto e Melancolia, de Psicologia das Massas e do Ego e o Id. Lacan é ainda mais econômico: nenhum seminário ou escrito dedicados especificamente a estes temas; apenas algumas linhas nos Complexos Familiares, Sobre a Causalidade Psíquica, Seminário 8, Seminário 10, Televisão, RSI.

Em Luto e Melancolia, Freud procura lançar alguma luz sobre a melancolia comparando-a ao afeto normal do luto. Já o fizera 20 anos antes, no rascunho G: “o afeto correspondente à melancolia é o do luto – ou seja, o desejo de recuperar algo que foi perdido. Deve tratar-se de uma perda, uma perda na área da vida instintual. Consiste em luto por perda da libido.” A analogia permitia ressaltar as identidades e as diferenças e, apesar do seu pequeno valor comprobatório, parecia fecunda.

Advertia para o alcance limitado das suas conclusões, baseadas na observação de um pequeno número de casos de “melancolias indiscutivelmente psicogênicas”, termo que não definiu, mas que se referia aos quadros desencadeados por uma perda reconhecível. Diferindo do seu estilo habitual, não partia de um caso, mas de uma casuística, nem aplicava a psicanálise a um sujeito, mas a um quadro clínico. Não há na obra freudiana nenhum caso paradigmático de melancolia ou mania. Os traços que definem a melancolia freudiana são: “um desânimo profundamente penoso, a cessação do interesse pelo mundo externo, a perda da capacidade de amar, a inibição de toda e qualquer atividade, e uma diminuição do sentimento de auto-estima a ponto de encontrar expressão em auto-recriminação e auto-envilecimento, culminando em uma expectativa delirante de punição.” O luto, por sua vez, é definido como uma “reação à perda de um ente querido, à perda de alguma abstração que ocupou o lugar de um ente querido como o país, a liberdade ou o ideal de alguém”. Exibe os mesmos traços da melancolia com exceção da perturbação da auto-estima. A melancolia freudiana é uma forma clínica bem definida. Na classificação kraepeliniana, corresponde à melancolia grave; no CID 10, ao episódio depressivo grave com sintomas psicóticos. É uma das formas da melancolia, não toda a melancolia.

Num conjunto de casos, a melancolia constituía uma reação à perda do objeto amado ou à perda de natureza mais ideal. Em outros, acreditava-se que uma perda desta espécie ocorrera, mas não se vislumbrava o que foi perdido, permanecendo uma incógnita. Mesmo quando cômico da perda, o sujeito “sabia quem ele perdeu, mas não o que perdeu”. Diferente do luto, o desencadeante da melancolia podia ser obscuro, ‘endógeno’.

Freud analisa a melancolia sem referir-se a um caso concreto nem ao terreno onde a crise eclodiu. No artigo, sua perspectiva não é diacrônica, mas sincrônica. Tenta responder aos mistérios da melancolia, percorrendo-a em sua intimidade, microscopicamente. Ela é descrita não como um sintoma, formação do Ics que obedece às leis do recalque/retorno do recalado como na neurose, mas como um efeito de perda no eu. A variação de humor, por seu turno, é concebida como secundária à perda do objeto, diferente da psiquiatria contemporânea que a concebe como primária.

Em termos lacanianos, o objeto de amor ocupa o lugar de onde o sujeito se vê como amável, como ideal de eu, I(a). É o traço do Outro que situa o eu ideal para o sujeito, i(a), o objeto imaginário amado pelo Outro e com o qual o sujeito se identifica. I(a) e i(a) são funções fundamentais que concernem à organização da subjetividade e do campo de realidade. São vértices do quadrilátero MimI que delimita o campo da realidade R conforme o Esquema R de J. Lacan.

O buraco produzido no Outro pela perda do objeto provoca um abalo de I(a) e i(a), do circuito a-a’ em que se localiza o eu e seus objetos e, portanto, um abalo profundo do funcionamento psíquico, da homeostasia, das relações consigo e com o mundo. O destino luto ou melancolia vai depender das formas de responder a este abalo. O luto relaciona-se essencialmente com i(a), com a imagem, com o objeto de amor em sua estrutura narcísica e corresponde à perda do objeto através de um carnaval imaginário e narcísico. O -φ velado até então pelo objeto, é desvelado e todo o processo vai mobilizar o enfrentamento da castração. Na melancolia, não existe um i(a) sustentado pela função fálica da castração e a perda do objeto faz o sujeito se deparar com a forclusão. São duas formas de responder à perda, o que permitiria dividir as depressões em dois grandes grupos segundo o mecanismo em jogo (o que Freud não fez por não ter formulado o mecanismo específico das psicoses).

LUTO	MELANCOLIA
I(A)----i(a)	I(A)-----i(a)
NP -φ castração	NP0 Φo forclusão

“No ponto em que é chamado o NP pode, pois, responder no Outro um puro e simples furo [Po], o qual, pela carência de efeito metafórico provocará um furo correspondente no lugar da significação fálica [Φo]”. “É a falta do NP neste lugar que, pelo furo que abre no significado dá início à cascata de remanejamento do significante de onde provém o desastre crescente do imaginário”. “Está claro que se trata aí de uma desordem provocada na junção mais íntima do sentimento de vida no sujeito”. O modelo utilizado por Lacan para explicar o desencadeamento de uma demência paranoides pode ser aplicado, com nuances, no desencadeamento da melancolia. Não há, no caso, o ‘encontro com um pai’, mas a perda de um objeto cuja subjetivação, metabolização e resolução dependem da função NP e de sua operação sobre a castração.

No lugar onde deveria estar o NP, a perda de objeto faz aparecer um furo que abala a rede significante, as significações e o regime de gozo. Pelo furo aberto no psiquismo, a libido se esvai, como uma hemorragia libidinal. “O complexo melancólico se comporta como uma ferida aberta, atraindo para si as energias catexiais provenientes de todas as direções, e esvaziando o ego até este ficar totalmente empobrecido”. Há um empobrecimento da excitação que percorre os neurônios e as reservas livres de libido do que decorre uma mortificação do sujeito e do Outro. Surge toda uma fenomenologia da dor, tristeza, vazio, inibição, da dor de existir. Uma clínica do vazio e não da falta.

O que é forcluído retorna no real na forma de ‘fenômenos elementares’, agrupados por Ségla na tríade dor moral - distúrbios cenestésicos - distúrbios intelectivos, que afetam todas as esferas se expressando como anomalias das sensações, sentimentos, representações, impulsos, vontade, ideação, sono, alimentação... O ‘trabalho melancólico’ que absorve e esvazia o ego permanece enigmático. A inibição pode ser generalizada, chegando até o estupro, e se expressa nas várias formas de negativismo do Delírio das Negações.

A melancolia exibe uma diminuição extraordinária da auto-estima, um empobrecimento do ego, considerado desprovido de valor, incapaz de qualquer realização, moralmente desprezível. O sujeito se repreende, se envilece, quer ser expulso, punido, degrada-se perante todos. Uma parte do ego se coloca contra a outra, toma-a como objeto, julga-a criticamente e encontra satisfação no desmascaramento de si mesmo. Freud não aborda os delírios de desvalia, indignidade e culpa a partir do ‘erro de juízo’, mas da verdade e da certeza. Se o paciente diz que seu ego é assim, é porque deve ser assim. Em sua autocrítica delirante, acusa-se por suas fraquezas, as fraquezas humanas. Por que um homem precisa adoecer para ter acesso a esta verdade? É a lucidez melancólica diante de um real sem mediação. O delírio é uma tentativa de interpretar o estado do sujeito, de dar uma forma ao que se opera na estrutura. É um delírio moral e ético.

Por detrás da crítica a si, Freud descobre a crítica ao outro: o sujeito, na verdade, ataca o objeto com o qual está identificado. A libido livre desligada do objeto não é usada para investir um novo objeto, mas retirada para o ego e empregada para estabelecer uma identificação do ego com o objeto abandonado. “A sombra do objeto cai sobre o eu”.

O sujeito se torna um objeto, reduzido às suas sombras; é este objeto. Como pré-condições para tal processo, Freud supõe uma forte fixação ao objeto amado, a ambivalência, a escolha objetual de base narcisista e a regressão da libido à fase oral. A catexia objetual, ao se defrontar com obstáculos, retrocederia ao narcisismo; a identificação narcisista seria um substituto da catexia erótica. Isto coloca em questão a formação do ‘eu melancólico’ (bem como do ‘eu maníaco’) os avatares de suas identificações primárias e secundárias bem como a constituição de sua imagem especular.

Quando o ideal do eu que vinha suprir a forclusão é abalado, o eu perde o revestimento narcísico e se evidencia seu estatuto de objeto fora de qualquer pontuação fálica, objeto a como furo, como vazio, como rebotalho, como real, equivalente à forclusão. Perdendo as vestes narcísicas, a imagem cai e o sujeito se vê identificado com o objeto/dejeto, se torna este oco sem consistência, este nada.

I(A) ----- i(a) ----- Forclusão: a = \$

NP0 Φo

Diferente do regime de luto, em que o sujeito pode perder o que perdeu, na melancolia o sujeito fica colado ao objeto, identificado, não pode perdê-lo. É um efeito da forclusão, na medida em que ela implica a não-operação da castração, pois é a castração que reordena, retroativamente, os estágios libidinais em uma operação que possibilita a separação e a extração dos objetos do corpo. “Os objetos a se inscrevem no lugar da castração, no coração do objeto a existe o -φ” A vigência da forclusão, na melancolia, vai resultar em uma modificação profunda do regime dos objetos a o que produz certos fenômenos clínicos. Nos sintomas hipocondríacos, o objeto fica colado a um órgão/região do corpo ou em uma errância, sem limites ou localização como na cenestopatia. Na automutilação, o melancólico tenta retirar à força aquilo que não foi extraído pela via simbólica. Também decorrem da não-extração os fenômenos alucinatórios, pseudo-alucinatórios e interpretativos associados, predominantemente, a esfera visual e auditiva, mas que podem afetar todos os sentidos. Os objetos pulsionais, naturais – oral, anal, fálico, voz, olhar – sofrem uma mudança de estatuto durante o episódio melancólico. Da mesma forma, modifica-se o acesso e usufruto dos objetos da cultura.

Se a castração é a causa do desejo e, em razão de uma equivalência substitutiva, o objeto a é causa do desejo, a não extração do objeto, na melancolia, vai perturbar profundamente sua função de objeto-causa. Há uma abolição do desejo, uma experiência do não-desejo ou desejo de nada, um rechaço do Ics que se reflete na posição de imobilidade petrificada do melancólico. O sujeito recua do dever ético de bem dizer seu desejo simplesmente porque não há mais desejo a sustentá-lo. No suicídio melancólico, o sujeito se identifica com o buraco que falta no Outro. Ele é sem apelação, pois não visa completá-lo, é um suicídio de separação: o sujeito toma licença da cadeia significante, não se faz mais representar, defenestra-se, caindo juntamente com seu objeto. A passagem ao ato não engana, é uma saída da cena que não deixa mais lugar à interpretação, ao jogo significante.

Diferente de outras psicoses, a melancolia freudiana tem um curso fásico, cíclico e bipolar: pode evoluir para a cura, recorrer ou polarizar-se para a mania. O que determina um curso ou outro? Como ela se cura depois de certo tempo? O que ocorre nos intervalos livres? Como se inverte em mania e vice-versa? Para Freud, é imperioso estender uma explanação analítica também para estas questões, mas afirma que não conseguirá fazê-lo.

A mania é o oposto da melancolia em seus sintomas. O conteúdo de ambas não difere; apesar das aparências, lutam com o mesmo ‘complexo’. Na melancolia, o ego sucumbe ao processo, na mania domina-o ou o põe de lado. Não definida diretamente, a mania pode ser inferida: “ânimo exaltado, um grande interesse pelo mundo externo, o aumento da capacidade de amar (ou procurar objetos de amor), a hiperatividade, aumento dos sentimentos de auto-estima a ponto de encontrar expressão em auto-engrandecimento, culminando em delírios de grandeza.” Freud compara a mania com a festa. Os estados como alegria, exultação e triunfo dependem das mesmas condições econômicas: um dispêndio de energia se tornou desnecessário e agora está disponível para ser aplicada e descarregada de várias formas. A perspectiva econômica tenta esclarecer a radical mudança de regime libidinal do circuito bipolar.

O humor maníaco é tomado, no plano do afeto, como uma alegria e um alvoroço aparentemente imotivados. No plano da conduta, como levantamento da inibição. A alegria da transgressão passa a ser a chave da mania como era a dor da perda na melancolia. A festa é uma colocação em suspenso periódica e socialmente organizada das proibições e limitações que regulam as pulsões. É um momento de liberação. A festividade maníaca se deixa conceber como a derrota da instância que censura em proveito da afirmação narcisista, triunfal e orgiástica das exigências pulsionais. Se, na melancolia, a imagem é de um buraco por onde a libido se esvai, na mania a imagem é de uma erupção que esparrama libido.

Freud não considera o afeto maníaco como um fenômeno primário, mas efeito de uma causa anterior. O júbilo maníaco seria efeito da cessação do gasto psíquico com o ‘trabalho melancólico’. “O ego deve ter superado a perda do objeto ou talvez o próprio objeto e, conseqüentemente, toda a quota de anticatexia que o penoso sofrimento da melancolia tinha atraído para si, vinda do ego terá se tornado disponível, convertendo-se em energia liberada em afeto na transgressão.” A mania derruba as instâncias de controle, suas exigências são momentaneamente suprimidas. Mas aquilo que o ego dominou e aquilo sobre o qual triunfou permanecem ocultos.

A mania freudiana, de acordo com a definição dada, pode ser classificada como mania aguda ou mania delirante na classificação kraepeliniana e como mania com sintomas psicóticos no CID 10. Sua fenomenologia é exuberante: exaltação, inquietação, aceleração, loquacidade, hipersensibilidade, instabilidade, alegria, furor, agressividade, delírios de grandeza, filiação, invenção, místicos, associação por assonância, insônia, inapetência, aumento da disposição, etc. Lacan reduz toda a profusão desta fenomenologia a uma expressão: a excitação maníaca, “retorno no real daquilo que foi rechaçado da linguagem (do inconsciente) e que se faz mortal.” Menos do que a entidade mania, Lacan aponta para certo tipo de fenômeno.

A mania freudiana se inscreve na estrutura psicótica. O que foi rechaçado da linguagem e do inconsciente, isto é, forcluído, retorna no real. Os fenômenos de ‘retorno no real’ afetam profundamente a experiência psíquica, a vivência de si, do corpo, espaço, tempo, desejo, fala. A fuga de idéias evidencia a ruptura do encadeamento significante, a falha da função do ponto de capitonê. O maníaco pode dizer qualquer coisa o que é diferente da associação livre. Os significantes maníacos, longe de encontrar seu sentido entre a retroação e a antecipação, se justapõem de forma não orientada, desobrigada da semântica. O sujeito fica disperso no infinito da linguagem que o atravessa, no automaton de signos do qual ele é marionete. Não se localizando, não pode parar nem reconhecer-se, fica à deriva. “É a não-função do a que está em causa, e não simplesmente 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.”

Um dano no nível do discurso é sempre um dano na regulação do gozo. Na excitação maníaca não existe apenas desenganche da palavra e desordem da historicidade, como também a comoção da homeostasia do vivente, que reduz as necessidades vitais do corpo, que o faz infatigável, insone, animado por uma vida paradoxal capaz de levá-lo a morte. A excitação maníaca é um gozo que a função fálica não regula e na qual o corpo é assediado pelos múltiplos da linguagem no real. O sujeito não cessa de obturar o buraco do simbólico, sem integrá-lo.

Ao abordar ‘as paixões da alma’, especificamente, a tristeza, Lacan afirma que “a tristeza, qualificada de depressão (...) não é um estado de alma, é simplesmente uma falha moral, como se exprimiam Dante e até Espinosa: um pecado, o que significa uma covardia moral, que só é situado, em última instância, a partir do pensamento, isto é, do dever de bem dizer, ou de se referenciar no inconsciente, na estrutura. E o que se segue – bastando que essa covardia, por ser rechaço do inconsciente, chegue à psicose – é o retorno no real daquilo que foi rechaçado de linguagem; é a excitação maníaca pelo qual esse retorno se faz mortal.”

É uma concepção surpreendente, que inscreve as manifestações maníacas e depressivas no campo da ética, ratificando o enunciado do delírio de culpa, e que parece inaugurar uma perspectiva continuísta entre psicoses e neuroses, ao colocá-las em uma escala de graduação e sob uma mesma causa. De uma a outra o mesmo pecado, a mesma causa subjetiva: a covardia. É o fio secreto que enlaça as manifestações maníacas com as depressivas num ‘mesmo complexo’. A tese de Lacan unifica a tristeza com a excitação maníaca, o circuito bipolar, no nível de uma mesma causa subjetiva. É uma causa que assume a forma de culpa e que não deixa de evocar a ‘insondável decisão do ser.’

Assimilar a tristeza a uma culpa moral restabelece uma tradição religiosa. A referência a Dante e Spinoza laiciza a questão. Para Spinoza, a tristeza não é tanto uma culpa contra a fé, mas contra a razão. Posto que ‘a idéia adequada procura uma alegria sem resto’, quem se atém a ela não pode estar triste. Para Lacan, o pecado consiste em ceder sobre o desejo de saber, de saber do inconsciente, de situar-se na estrutura.

Deveremos prosseguir a investigação.

A MANIA E A MELANCOLIA EM FREUD E EM LACAN

Esta pesquisa se deu no interior do Núcleo de pesquisas em clínica psicanalítica, da CLIPP (Clínica Lacaniana de Atendimento e Pesquisas em Psicanálise), coordenado por Carmen Silvia Cervellatti, por ocasião do convite de Ariel Bogochvol para trabalhar o tema Bipolaridades. Mania e Melancolia para a conversação no VI Enapol, Buenos Aires, 2014. Participaram desta pesquisa: Carmen Silvia Cervellatti, Cláudia Aldigueri, Eliane Kogut, Maria Rosália Pinfildi Gomes, Márcia Assumpção, Márcia Barbeito e Perpétua Medrado Gonçalves.

Carmen Cervellatti

Iniciamos nosso trabalho de pesquisa (1) com a questão: a melancolia e a mania são afecções narcísicas e/ou psicose?

Freud privilegiou a regressão da libido ao ego e a identificação melancólica ao objeto, de ordem narcísica. Com Lacan está em questão o campo do objeto e do gozo, o que está em jogo é o objeto a e i(a). Para tanto, nos baseamos na pesquisa nos textos de Freud, Lacan e lacanianos.

A MELANCOLIA EM FREUD

Primeiras referências freudianas ao tema melancolia nos documentos dirigidos a Fliess

Na carta 18 há muitas lacunas em suas ideias a respeito das neuroses. Há três mecanismos que aparecem nas neuroses: primeiras transformações do afeto, que acontecem na histeria de conversão, os deslocamentos do afeto nas obsessões e a troca de afeto na neurose de angústia e na melancolia.

No Rascunho E ele se refere ao fato da melancolia estar ligada a certa anestesia e afirma que os melancólicos são anestésicos, que eles não têm “necessidade de relação sexual (e não têm a sensação correlata). Mas têm um grande anseio pelo amor em sua forma psíquica - uma tensão erótica psíquica poder-se-ia dizer. Nos casos em que esta se acumula e permanece insatisfeita, desenvolve-se a melancolia”.

No Rascunho G – Melancolia, Freud correlaciona a melancolia e a anestesia sexual, que haveria muitos melancólicos com história previa de anestesia; assinala que o que provoca anestesia favorece o desenvolvimento da melancolia e aponta para o fato de que existe um tipo de mulheres psiquicamente muito exigentes, com um desejo intenso que facilmente se transforma em melancolia, que são frígidas. A melancolia se desenvolve com intensificação na neurastenia por meio da masturbação. Surge combinada com ansiedade intensa. O extremo da melancolia parece ser hereditária periódica ou cíclica. Estabelece alguns pontos de partida: que o luto é o afeto correspondente à melancolia - uma perda na vida pulsional e que a neurose nutricional correspondente à Melancolia é a Anorexia - a perda de apetite em termos sexuais corresponde à perda da libido. Conclui que a melancolia consiste em luto pela perda da libido.

Quanto à sexualidade Freud afirma que na melancolia ocorre uma perda na quantidade de excitação e que essa perda corresponderia:

a) Melancolia Grave Comum: quando ocorre a diminuição ou perda da excitação sexual somática, é um quadro que reaparece periodicamente também chamado de melancolia cíclica.

b) Melancolia de Angústia, quando a tensão sexual é desviada do grupo sexual psíquico e passa a ser utilizada em outra parte. Nesta um fator determinante é a angústia e é uma forma mista que reúne neurose de angústia e melancolia.

Nos textos Neurose e Psicose (1924[1922]), O Ego e o Id (1923) e A Perda da Realidade na Neurose e na Psicose (1924) encontramos a síntese do pensamento de Freud: MELANCOLIA = NEUROSE NARCÍSICA.

Diferentemente da neurose (conflito entre o ego e o id) e da psicose (conflito entre o ego e o mundo exterior), na melancolia o conflito se dá entre o ego e o superego. O superego feroz equivale à consciência moral, é o traço mais forte da melancolia. Dois outros traços também são importantes nos quadros de melancolia: o sentimento de perda e o avassalador sentimento de culpa. O Superego, extremamente forte e dominado pela pulsão de morte, direciona sua ira contra o ego como se tivesse se apossado de todo sadismo que o indivíduo possui. O Sadismo esse cujo componente destrutivo entrincheirou-se no superego e ataca o ego. Muitas vezes, o superego vence ao levar o ego à morte, caso ele não desloque seu opressor a tempo por meio da mudança para a mania.

Em Luto e Melancolia, Freud caracteriza a melancolia: desânimo profundo, perda de interesse pelo mundo externo, perda da capacidade de amar, inibição de todas as atividades, diminuição dos sentimentos de autoestima, autorrecriminação e autoenvilecimento, culmina numa expectativa delirante de punição e sofrimento marcado pela paralisação do desejo e da vontade de vida. São os mesmos traços encontrados no luto, com exceção da diminuição da autoestima.

Na melancolia há empobrecimento do eu, baixa autoestima, pensamentos de "menos valia", insônia, recusa em se alimentar, superando o "instinto que compele todo ser vivo a se apegar à vida", tudo se torna inútil, sem vida, até mesmo o próprio eu que, em consequência, esvazia-se. Há satisfação no desmascaramento de si mesmo - autodifamação - perda relativa a seu ego: uma parte do ego se coloca contra a outra, julga-a criticamente, e, toma-a como seu objeto.

A perda é o elemento característico da melancolia. O conflito ambivalente se dá no âmbito das relações com o objeto: na identificação, na escolha objetual narcísica e nos sentimentos de culpa e autoagressão a que se submete o eu. O investimento libidinal objetual retorna para o eu e para a identificação, pontuando uma forma de recusa psíquica da realidade da perda do objeto. A perda objetual é retirada da consciência levando a um trabalho interno no qual o ego é absorvido, sendo responsável pela inibição melancólica. Esta inibição é enigmática, pois não podemos ver o que é que o absorve.

O objeto perdido. Na melancolia não se tem ideia do que foi perdido. Há um esvaziamento do ego. Freud supõe que na melancolia a perda seja de natureza mais ideal, ou perda do amor do objeto: "o sujeito pode até saber que objeto foi perdido, mas não pode saber o que se perdeu nesse objeto".

No luto o objeto é abandonado e, mais tarde, substituído por outro. Daí o investimento do eu em outro objeto e a elaboração simbólica das perdas serem possíveis e evidenciadas no trabalho de luto e não na melancolia.

As autoacusações não se aplicam ao paciente, mas a alguém que este ama ou amou: são recriminações ao objeto amado e são deslocadas desse objeto para o seu ego. A libido liga-se a uma determinada pessoa, que, devido a um desapontamento, destroça a relação objetual. A isso se esperaria uma retirada da libido desse objeto e um deslocamento da mesma para um novo. Mas não é o que acontece: a libido livre foi retirada para o ego e serviu para estabelecer uma identificação do ego com o objeto abandonado:

"Assim a sombra do objeto caiu sobre o ego, e este pôde, daí por diante, ser julgado por um agente especial, como se fosse um objeto, o objeto abandonado. Dessa forma, uma perda objetual se transformou numa perda do ego, e o conflito entre o ego e a pessoa amada, numa separação entre a atividade crítica do ego e o ego enquanto alterado pela identificação." (FREUD, (1917[1915])

A escolha objetual foi efetuada numa base narcísica, de modo que a catexia objetual, ao se defrontar com obstáculos, pode retroceder para o narcisismo. A identificação narcísica com o objeto passa a substituir a catexia erótica, e, em consequência, apesar do conflito com a pessoa amada, não há necessidade de renunciar à relação amorosa.

Mecanismos:

- Substituição da identificação pelo amor objetual;
- Regressão de um tipo de escolha objetual para o narcisismo original; identificação é a primeira forma da escolha objetual pela qual o ego escolhe um objeto. O ego quer incorporar esse objeto, e, de acordo com a fase oral ou canibalista do desenvolvimento libidinal, faz isso devorando-o;
- O amor pelo objeto não pode ser renunciado e se refugia na identificação narcísica;
- O ódio entra em ação neste objeto substitutivo, e o degrada, fazendo-o sofrer e satisfaz-se sadicamente deste sofrimento;
- A autotortura na melancolia significa uma satisfação das tendências do sadismo e do ódio relacionadas a um objeto que retornou ao próprio eu do indivíduo. Pela autopunição o melancólico vingava-se do objeto original, torturando-o através de sua doença;
- Uma parte do eu coloca-se contra outra parte do eu tomando-a como objeto;
- O melancólico agride ao outro e não a ele mesmo;
- Um outro que habita no eu, por intermédio da identificação e da incorporação, sem que sua existência seja reconhecida por ele;
- O eu é seu próprio torturador, mas tais torturas só são possíveis porque não se dirigem contra ele, e sim contra um outro/objeto que não se sabe estar presente nele;
- Esse sadismo explica a tendência ao suicídio na melancolia: forte movimento para a morte.

Em Psicologia de Grupo e Análise do Ego, Freud observa que o sofrimento do melancólico é a expressão de um agudo conflito entre as duas instâncias de seu ego, o ideal condena o ego com delírios de inferioridade e autodepreciação. A rebelião periódica do ego contra o ideal do ego em ambos os tipos de melancolia (psicogênico e espontâneo):

1. Espontâneo: o ideal do ego está inclinado a apresentar uma rigidez peculiar, resulta automaticamente em sua suspensão temporária.
2. Psicogênico: o ego seria incitado à rebelião pelo mau tratamento por parte de seu ideal, mau tratamento que ele encontra quando houve uma identificação com um objeto rejeitado.

A melancolia para Freud envolve três aspectos principais: perda de objeto, ambivalência e regressão da libido ao eu.

SOBRE A IDENTIFICAÇÃO NARCÍSICA

A identificação é a primeira forma de laço com o objeto. Este mecanismo será utilizado pela criança para constituir seu eu, e posteriormente, para se relacionar com outras pessoas, se identificando com quem gosta (identificação secundária) e com elementos que contenham formações em comum (identificação histórica). A identificação servirá como forma de proteger o ego do esvaziamento libidinal, mantendo os investimentos em objetos externos.

No narcisismo, o eu necessita do contato com o outro para se constituir por meio de uma identificação primária; incorporando características externas ao seu ego e as mantendo e conferindo sentido por meio de um investimento que faz no seu eu primitivo (narcisismo primário).

A relação do eu com o objeto/outro, culmina numa definição de identificação e de "escolha objetual narcísica".

Na melancolia, o narcisismo implica o fechamento do encontro com a alteridade do outro, caso contrário há o aniquilamento de seu eu ideal.

A MANIA EM FREUD

Luto e Melancolia

Alguns investigadores colocaram que o conteúdo da mania não difere do da melancolia, e que ambas as desordens lutam com o mesmo ‘complexo’, mas que provavelmente, na melancolia, o ego sucumbe ao complexo, ao passo que, na mania, domina-o ou o põe de lado. A alegria, a exultação ou o triunfo fornecem o modelo normal para a mania: dependem das mesmas condições econômicas. O ego deve ter superado a perda do objeto (ou seu luto pela perda, ou talvez o próprio objeto), e, conseqüentemente, toda a quota de anticatexia que o penoso sofrimento da melancolia tinha atraído para si vinda do ego e ‘vinculado’ se terá tornado disponível. Aliberação do objeto que causou seu sofrimento, procurando, como um homem vorazmente faminto, novas catexias objetais.

Na melancolia, a regressão da libido ao eu, ao narcisismo, é o único responsável por resultar na mania. O acúmulo de catexia que, de início, fica vinculado, terminado o trabalho da melancolia a libido se torna livre, fazendo com que a mania seja possível. O conflito no interior do ego, que a melancolia substitui pela luta pelo objeto, deve atuar como uma ferida dolorosa que exige uma anticatexia.

Psicologia de grupo e análise do ego

Trata-se de pessoas cujo colorido geral do estado de ânimo oscila periodicamente de uma depressão excessiva, atravessando algum tipo de estado intermediário, a uma sensação exaltada de bem-estar.

Na mania, o ego e o ideal do ego se fundiram produzindo um estado de ânimo de triunfo e autossatisfação, nenhuma autocrítica e abolição de suas inibições, de sentimentos de consideração pelos outros e de autocensuras.

MELANCOLIA E MANIA EM LACAN

Os complexos familiares: “Essa estrutura de involução intrapsíquica, que designamos como introversão da personalidade, ressaltando que se usa este termo em sentidos um pouco diferentes, corresponde à relação do narcisismo, tal como definimos geneticamente enquanto a forma psíquica na qual se compensa a insuficiência específica da vitalidade humana. Desse modo um ritmo biológico regula, sem dúvida, certos distúrbios afetivos, ditos ciclotímicos, sem que sua manifestação seja separável de uma inerente expressividade de derrota e triunfo. Da mesma forma, todas as integrações do desejo humano se fazem em formas derivadas do narcisismo primordial.” (Escritos, p.88)

Formulações sobre a causalidade psíquica: Em 1946, Lacan comparou o distúrbio afetivo que “pode provir da jubilação narcísica com o conhecimento paranoico”. “Eis aqui ligados, pois, o eu primordial como essencialmente alienado e o sacrifício primitivo como essencialmente suicida” (Escritos, p. 187).

Lacan retifica o ponto de vista de Melanie Klein: “...ela reduzia depressa demais a pulsão de morte à agressão contra o outro. O sacrifício primitivo é um sacrifício do sujeito, e a relação com o Outro é que é paranoica. Nesse aspecto, o suicídio melancólico é a contrapartida do assassinato não motivado na vertente paranoica, é o ponto da estrutura onde o sujeito aflora, enquanto inteiramente preso no sacrifício, sem nenhum recurso.” (Escritos, p.159)

Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise: A ação do sujeito no fort-da é exemplar para nomear o vazio da ausência da mãe com a alternância presença/ausência do carretel. O sujeito “eleva seu desejo à segunda potência...”. “O símbolo se manifesta, inicialmente, como assassinato da Coisa, e essa morte constitui no sujeito a eternização de seu desejo.” (Escritos, p.320)

Seminário 10: Na melancolia trata-se de algo diferente do mecanismo de retorno da libido para o próprio eu no luto e, por essa razão todo o processo, toda a dialética se constrói de outra maneira. Trata-se de um objeto a, no quarto nível, o nível escópico, no qual se encontra habitualmente mascarado por trás da i(a) do narcisismo. Desconhecido em sua essência, o objeto no melancólico exige que “atravesse a 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 mecanismo, o caráter imperativo e intrinsecamente alienado”. (p.364)

Quanto ao ciclo mania-melancolia, Lacan propõe que sua apreensão se dá diante da referência ao luto, porém, diferenciando-a da “referência radical ao a, mais arraigada para o sujeito que qualquer outra relação, mas também intrinsecamente desconhecida, alienada na relação narcísica.” (p. 364). Trata-se, então, de uma referência onde se é muito arraigado ao objeto a, inacessível, porém, alienada no narcisismo.

Diferente da melancolia, na mania é a “não-função do a que está em causa”, não se trata de 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”. (p. 365)

Televisão: “A tristeza é qualificada de depressão, ao se lhe dar por suporte a alma, ou a tensão psicológica do filósofo Pierre Janet. Mas este não é um estado de espírito, é simplesmente uma falha moral, como se exprimiam Dante e até Espinosa: um pecado, o que significa uma covardia moral, que só é situado, em última instância, a partir do pensamento, isto é, do dever de bem dizer, ou de se referenciar no inconsciente, na estrutura. É o que se segue – bastando que essa covardia, por ser rechaço do inconsciente, chegue à psicose – é o retorno no real daquilo que foi rechaçado de linguagem; é a excitação maníaca pelo qual esse retorno se faz mortal.” (p.324-5)

Mecanismos:

Foraclusão do Nome-do-Pai

Lacan recupera de Freud o termo *Verwerfung*, a foraclusão do significante para explicitar que é quando o Nome-do-Pai é chamado na posição de terceiro, que pode “responder no Outro um puro e simples furo, o qual pela carência do efeito metafórico, provocará um furo correspondente no lugar da significação fálica”. (Escritos, p.564)

“Para tanto, é preciso reconhecer, na modalidade específica de identificação com o pai que entra em jogo nas psicoses, o que Lacan isolou sob o nome de foraclusão do Nome-do-Pai, apontando o regime de identificação que então tem lugar. É esse mesmo mecanismo significante que permite a modalidade de retorno do gozo que é a Coisa que cai sobre o eu. É pela foraclusão do Nome-do-Pai que desvenda a relação com a Coisa.” (Éric Laurent - Melancolia, dor de existir, covardia moral)

“Freud descobriu a identificação psicótica com o pai morto e ao mesmo tempo a relação com a Coisa originária. O sujeito melancólico é condenado pela instância externa por ser dividido por seu próprio gozo, cujo retorno é determinado pela foraclusão do Nome-do-Pai. O sujeito, ao se agredir, manifesta simultaneamente o registro da identificação significante da foraclusão e o registro do gozo”. (Melancolia, dor de existir, covardia moral, p.162)

O registro do Imaginário e a Melancolia

Em De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose, Lacan faz notar que a desordem crescente do imaginário, a dissolução imaginária, é uma desordem provocada na junção mais íntima do sentimento de vida do sujeito, decorrente do furo na significação fálica (ϕ_0).

As manifestações fenomênicas da melancolia e da mania são ligadas ao Imaginário e desvinculadas da possibilidade de simbolização. Ou seja, o eixo a-a' está em transitividade, sem a interpolação do Simbólico.

No Seminário 10, Lacan parte da diferenciação freudiana entre luto e melancolia. Nos dois casos, o que está em jogo é o objeto a e i(a) (imagem especular), sendo que na melancolia é o objeto a que triunfa, ou seja, a imagem especular não dá sustentação, enquanto que no trabalho do luto conservam-se, no nível escópico, as ligações pelas quais o desejo se prende a i(a).

“Essa dissolução imaginária, esse levar à morte o i(a), faz o objeto a aparecer em toda sua crueza, desprovido de fantasia ou roupagem narcísica.” (COTTET, S. A “bela inércia” – nota sobre a depressão em psicanálise, in Ensaio de clínica psicanalítica. Rio de Janeiro: Contracapa, 2011, p.27)

O objeto em questão e a constituição da fantasia

No Esquema R, Lacan localiza o lugar-tenente da fantasia no corte mi e MI, que isola uma banda de Moebius. Este corte fornece toda a estrutura: \$ (da banda) recobre o campo R e o a corresponde aos campos I e S, fornecendo o enquadramento da realidade. Para a constituição da fantasia a condição é que \$ e a estejam operantes; o sujeito deve estar barrado e o objeto a extraído do campo do Outro.

“É como representante da representação na fantasia, isto é, como sujeito originalmente recalcado, que o \$, S barrado do desejo, suporta aqui o campo da realidade, e este só se sustenta pela extração do objeto a, que, no entanto, lhe fornece seu enquadre.” (Escritos, p.560). O \$ dá suporte à realidade, mas é o a que dá o enquadre para a fantasia.

Lacan disse, no Seminário 10, não ser por acaso que os suicídios dos melancólicos tantas vezes ocorrem através da janela, pois é um recurso à estrutura da fantasia, que forneceria um enquadre, a moldura da realidade, é uma tentativa extrema, imperativa, automática de enquadrar algo que não faz nenhum efeito, pela não extração do objeto a.

Na melancolia, se na relação aà(i) é o objeto a que triunfa, então a imagem especular não dá sustentação, deixando o sujeito entregue ao desastre do imaginário, sem a intermediação do Outro, porém trata-se de uma identificação ao objeto vil, depreciado.

A melancolia diz respeito a um campo primário, anterior à constituição do corpo próprio pelo estádio do espelho. Se ela dá o segredo deste a primitivo, desconhecido, ele estaria na fronteira entre o imaginário (tendo o i(a) enquanto suplência) e o real (no desencadeamento)?

O objeto não extraído do campo do Outro, não especularizado, poderia, no caso da melancolia, passar, escorregar, transitar numa interpolação, ou seja, de i(a) para m (no grafo do desejo), ou de i para m (no esquema R), de a para a' (no esquema L). Isso denota que o eixo do Imaginário não foi abarcado pela relação simbólica em virtude de uma falha na significação fálica, advinda da forclusão do Nome-do-Pai.

“O pior na melancolia é quando não há mais angústia, é quando a melancolia está totalmente desencadeada, porque a angústia ainda é um rastro do desejo do Outro. Mas um desejo do Outro (podemos dizer que o seminário da angústia é um seminário sobre a melancolia) o que é angustiante não é a perda do objeto, mas o retorno do objeto sobre o sujeito. O retorno do objeto que massacra a falta, e isso é verdadeiramente a melancolia, ou seja, as pessoas sentem falta da falta.” (Philippe La Sagna, “A alegria de viver”, in Curinga. Belo Horizonte: Escola Brasileira de Psicanálise, n. 30, junho de 2010, p. 37.)

O real, o imaginário e o simbólico

No Seminário RSI, Lacan aproxima a mania da inibição A inibição é problema de corpo, na qual o real é convocado diretamente, fora do sentido, ele é exterior ao sentido. Na mania, o sujeito não cessa de obturar o buraco do Simbólico, sem integrá-lo. Em Inibições, sintoma e angústia, Freud considera a inibição como o ponto de apelo inicial da depressão. Ele define a inibição como “um limite funcional do eu”, uma limitação na função do eu, um eu empobrecido.

A identificação melancólica não se dá com o objeto perdido, que depende dos significantes, a identificação de dá em relação à Coisa freudiana, das Ding.

No Seminário 7, Lacan recupera a pedra angular, o mais primitivo da constituição do aparelho psíquico, com o conceito de das Ding, localizando aí o início do que ele lá denomina complexo do objeto. Isso está relacionado à Mãe enquanto primeiro objeto. Segundo Freud, A negativa (1925): a tendência a reencontrar o objeto perdido, a Mãe, funda a orientação do sujeito em direção ao objeto. Encontrar o que se repete, o que sempre retorna e nos garante retornar ao mesmo lugar é a exigência de das Ding, uma orientação em direção ao objeto. Ela tem uma função pivô: está no âmago do mundo subjetivo do inconsciente (organizado em relações significantes), no centro, é o interior excluído.

“É em torno desse das Ding que roda todo esse processo adaptativo, tão particular no homem visto que o processo simbólico mostra-se inextricavelmente tramado.” “É o que – no ponto inicial, logicamente e, da mesma feita cronologicamente, da organização do mundo no psiquismo – se apresenta, e se isola, com o termo de estranho em torno do qual gira todo o movimento da vorstellung, que Freud nos mostra governado por um princípio regulador, o dito princípio do prazer, vinculado ao aparelho neurônico.” (Seminário 7, p.76) .

Psicose ordinária

Miller, em “Efeito retorno sobre a psicose ordinária” (Psicose Ordinária) salienta que frente à “desordem na junção mais íntima do sentimento de vida no sujeito” (“De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose”) há três possibilidades de suplência ou de “fazer crer compensatório”. Na melancolia e mania trata-se da externalidade subjetiva, responsável pelo sentimento de vida, algo de difícil esclarecimento, mas diz respeito à maneira como o sujeito vive sua própria vida. Esta externalidade relaciona-se ao Outro subjetivo. Na psicose, a experiência do vazio, algo vago não dializável, é seu sinal mais frequente. Entre outros sinais, há a fixidez da identificação com o objeto a como dejetivo. Não se trata de identificação simbólica, também não é imaginária: é identificação real, esclarece Miller. É real porque ultrapassa a metáfora, porque vai em direção a realizar o dejetivo em sua própria pessoa. “O sujeito pode se transformar num rebotalho, negligenciando a si mesmo ao ponto mais extremo”, e “pode defender-se disso por meio de maneirismo extremo”.

“O início da vida psíquica no clássico Lacan é aquilo que ele chama de imaginário. Todo mundo começa supostamente com o imaginário. (...) O estádio do espelho é a primeira estrutura do mundo primário do sujeito, o que significa que é um mundo muito instável. O mundo estruturado pelo estádio do espelho é um mundo de transitivismo [a -- a']. Transitivismo quer dizer que você não sabe se foi você ou o outro que fez. (...) É um mundo instável, um mundo sem consistência, um mundo de sombras. Essa é a maneira como, em seu primeiro Seminário, Lacan descreve o mundo primário. (...) É a partir daí que ele estrutura a psicose. É também o mundo da mãe. É supostamente um mundo no qual a força pulsional é aquela do Desejo da Mãe, o desejo desordenado da mãe para a criança-sujeito. De certa maneira, isso equivale a dizer que a loucura é o mundo primário. É um mundo de loucura.”

(MILLER, J. A. Efeito de retorno à psicose ordinária. In: Batista, M C e Laia, S (orgs) – A psicose ordinária: a convenção de Antibes. Belo Horizonte: EBP/Scriputm, 2012, p. 405-407).

Como vimos, Miller falou em identificação real. Identificação ao objeto enquanto real? Ou identificação real ao objeto?

Pela via da suplência, o Ideal de eu [I(A)] poderia fazer esta função porque o eu especular [i(a)], enquanto sede das perfeições do narcisismo primário, se dá mediante a matriz simbólica referenciada ao I(A).

No Seminário 10, vimos que Lacan postula a mania como sendo a não-função do a que está em causa, e não simplesmente 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.” (p.365)

À luz deste seminário, podemos concluir que é de uma disjunção radical entre o sujeito e o objeto que advém estas perturbações, por isso, a não constituição da fantasia, ficando o sujeito entregue à metonímia pura pela não função do a (mania), pela referência radical ao a, “intrinsecamente desconhecida, alienada, na relação narcísica” (melancolia), onde é a Coisa (que Freud chamou de sombra do objeto) que recai sobre o eu.

ECOS DO MUNDO

Congresso da AMP Paris 2014

Dezembro 2013 / Número 10

Todos os What's up! estão no site do Congresso:

www.congresamp2014.com

Sigam a preparação do acontecimento pelo Facebook e Twitter.

ENSINO DE LACAN

JACQUES LACAN, *O SEMINÁRIO - LIVRO 6 - O DESEJO E SUA INTERPRETAÇÃO.*

"Diante de que Hamlet se encontra nesse Ser ou Não-Ser? É de encontrar o lugar tomado pelo que lhe disse seu pai. E o que seu pai lhe disse enquanto fantasma, é que foi surpreendido pela morte na flor de seus pecados. Trata-se para o filho de encontrar o lugar tomado pelo pecado do Outro, o pecado não pago pelo Outro.

Aquele que sabe é aqui alguém que não pagou o crime de existir, ao contrário de Édipo, que, ele, pagou o crime que ele não sabia haver cometido.

As consequências para a geração seguinte não são ligeiras, pois os dois filhos de Édipo, só pensam em massacrar-se entre eles, com todo o vigor e convicção desejáveis.

Para Hamlet é totalmente diferente.

Hamlet não pode nem pagar no lugar do pai, nem deixar a dívida em aberto".

Editora: Bernadette Pitteri Revisora: Daniela Affonso

Diretoria da EBP- SP

EBP-SP

Diretora Geral:

Rua João Moura, 627 cj. 193

Marizilda Paulino

Diretora Secretária-Tesoureira:

Maria Helena Barbosa

Diretora de Intercâmbio e Cartéis:

Cássia Maria Rumenos Guardado

Diretora de Biblioteca:

Cynthia Nunes de Freitas Farias

CEP 05412-001 - São Paulo - SP

Telefone: 11 3081 8947

Fax: 11 3063 1626

e-mail: ebpsp@ebpsp.org.br

www.ebpsp.org.br

Blog: <http://www.ebpsp.wordpress.com>

Recomendar Seja o primeiro de seus amigos a recomendar isso.