



Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica

ISSN: 1516-1498

ISSN: 1809-4414

Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica do
Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de
Janeiro - UFRJ

Vertzman, Julio; Coelho, Nelson Ernesto

MANIA: UM BAIRRO POUCO VISITADO

Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica, vol. XXII, núm. 1, 2019, Janeiro-Abril, pp. 87-98

Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica do Instituto
de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ

DOI: 10.1590/S1516-14982019001009

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=376562935009>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em [redalyc.org](http://www.redalyc.org)

redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc

Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal

Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

MANIA: UM BAIRRO POUCO VISITADO

JULIO VERTZMAN ¹; Orcid:- <https://orcid.org/0000-0001-5495-3737>

NELSON ERNESTO COELHO JUNIOR. ²; Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-0707-7356>

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica e do Programa de Mestrado Profissional em atenção Psicossocial, Psiquiatria do IPUB-UFRJ, Rio de Janeiro/RJ, Brasil

²Universidade de São Paulo (USP), Instituto de Psicologia, São Paulo/SP, Brasil.

RESUMO: Procuramos traçar um panorama amplo sobre as diversidades conceitual e de referentes sobre o que preferimos denominar de “estados maníacos”. Partimos da proposta freudiana de que a mania seria a expressão de triunfo sobre o mesmo complexo da melancolia, para problematizá-la. Sugerimos que a mania não pode ser inteiramente recoberta pela lógica melancólica e que muitos aspectos deste quadro vêm sendo negligenciados pela psicanálise. Examinamos autores tão heterogêneos quanto aqueles provenientes da escola lacaniana e Melanie Klein, para formular a hipótese de que há pelo menos duas visadas sobre a mania que precisam ser melhor articuladas.

Palavras-chave: mania, melancolia, clínica contemporânea.

Abstract: Mania: a scarcely visited neighborhood. We seek to draw a broad picture of conceptual and referential diversities about what we prefer to call “manic states”. We start with the Freudian proposal that mania would be the expression of triumph over the same complex of melancholia as to problematize it. We suggest that mania cannot be entirely covered by melancholic logic and that many aspects of this picture have been neglected by psychoanalysis. We examine authors as diverse as those from the Lacanian school and Melanie Klein, to formulate the hypothesis that there are at least two views on mania that need to be better articulated.

Keywords: mania, melancholia, contemporary clinic.

DOI - <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-14982019001009>

Todo o conteúdo deste periódico, exceto onde estiver identificado, está licenciado sob uma licença Creative Commons (cc by 4.0).

INTRODUÇÃO

Mania, vocábulo de origem grega – que atravessou a história do ocidente e sobreviveu às mais diversas transformações semânticas – ainda produz um fascínio e um pavor inesgotáveis. O fascínio diz respeito à suposta onipotência ou independência do mundo humano que o sujeito maníaco seria capaz de experimentar. Mesmo em ambientes, a nosso ver, desfavoráveis, alguns de nós se sentem ou se comportam como se a redenção estivesse próxima, como se não houvesse limites para a ação, como se o amor do outro fosse uma garantia, como se o mundo estivesse tão próximo de si que este sujeito parece adivinhar todas as suas necessidades. Alegria irrefreável, euforia, eufria e vivência de beatitude são algumas das expressões usadas para qualificar seus estados emocionais. Energia inextinguível, pró-atividade permanente, sentimento estável de urgência para agir e abertura súbita de canais criativos são algumas das expressões usadas para qualificar o universo da ação em tais episódios. O nosso pavor, por outro lado, se dirige para o paulatino desligamento do ambiente relacional aí presente, já que se manifesta uma autossuficiência e o outro torna-se, quando muito, plateia. O mundo com o qual o sujeito maníaco parece ter uma intimidade radiante não é o mesmo mundo que supomos habitar. Com a progressão dessa epifania aparentemente alegre, logo o percebemos. Melhor dizendo, o maníaco nos faz entrar em contato com um universo do qual nos defendemos, já que este subverte o terreno em que a duras penas nos socializamos. E este sujeito sempre paga um alto preço por explorar alguns limiares de nossa humanidade e de nossa civilização. Admiração e ódio, inveja e intolerância, sonho e pesadelo, são alguns dos elementos que traduzem o nosso fascínio e o nosso pavor. A irritabilidade, estágio incontornável na mania, é a encruzilhada onde ocorre o nosso encontro marcado com tais sujeitos. Como bem indicam as palavras de Kay Jamison (2002), psiquiatra norte-americana, que relatou em seu livro *Uma mente inquieta* as características de seus estados maníacos:

Mas, em algum ponto, tudo muda. As ideias velozes são velozes demais; e surgem em quantidades excessivas. Uma confusão arrasadora toma o lugar da clareza. A memória desaparece. O humor e enlevo no rosto dos amigos são substituídos pelo medo e preocupação. Tudo que antes corria bem agora só contraria – você fica irritadíssimo, zangado, assustado, incontrolável e totalmente emaranhado na caverna mais sinistra da mente. Você nunca soube que essas cavernas existiam. E isso nunca termina, pois, a loucura esculpe sua própria realidade. A história continua sem parar, e finalmente só restam lembranças que os outros têm de seu comportamento – dos seus comportamentos absurdos, frenéticos, desorientados – pois a mania tem pelo menos o lado positivo de obliterar parcialmente as recordações. (JAMISON, 2002, p. 79-80).

É um encontro, portanto, com a marca do desencontro. Como atesta Jamison, a complacência do mundo rapidamente se esvai com o recrudescimento da exaltação e a resposta do outro se torna cada vez mais limitadora da aparente expansão subjetiva definidora da condição. Nossa descrição começa propositalmente com a irritabilidade maníaca e não com o estágio de euforia e de triunfo que geralmente lhe é anterior, por dois motivos. Primeiro, porque facilmente nos esquecemos desta apresentação que vem sendo denominada pela psiquiatria como “disforia”. Isto tem por consequência enxergarmos apenas o processo de liberação econômica que a mania produz em relação ao estado melancólico. Em segundo lugar, são exatamente nos quadros mais graves que esse descompasso com a realidade e com o ambiente se dá. Nos interessa também focar nossas lentes em tais processos, diferenciando-o de outros estados, igualmente maníacos. O leitor logo se aperceberá de que supomos uma certa heterogeneidade entre os estados maníacos.

O resultado desse mal encontro é representado pela luta do maníaco em reencontrar um mundo complacente que ele chegou a sentir como real e a resposta do ambiente em suprimir qualquer vestígio desse universo idílico. O humor exaltado e irritadíssimo é uma marca desta “topada”. O humor, como veremos, é um elemento da nossa vida emocional, pouco tematizado pela psicanálise. É, na visão defendida por nós, não intencional e atmosférico, além de suas fronteiras mentais com a alteridade terem contornos mal definidos. A hipótese que procuraremos desenvolver se refere à proposta de uma alteração estável do humor, tal como

ocorre na mania, refletir experiências emocionais primárias ou primitivas, que servirão de matrizes para outras experiências afetivas.

Este artigo pretende dar ciência ao leitor sobre um projeto de pesquisa teórica em seu início, que deve ser desdobrado em uma pesquisa clínica sobre o percurso analítico de sujeitos que experimentam estados maníacos. Adiante, apresentaremos suas motivações. Nosso plano de voo – uma metáfora maníaca – será percorrer criticamente as propostas paradigmáticas sobre esta subjetividade na psicanálise, sublinhando alguns pontos que nos parecem centrais. Partindo de Freud e examinando outros autores, discutiremos os seguintes aspectos: 1 - a relação de oposição, *diante de um mesmo complexo*, entre a mania e a melancolia; 2 - a mania como estado de triunfo diante do complexo relacionado ao objeto perdido; 3 - o papel da mania no trabalho de luto; 4 - o papel das defesas maníacas no processo de separação do objeto; 5 - a heterogeneidade ou não dos estados maníacos; 6 - o papel de defesas e experiências maníacas na saúde; e 7 - A escassez de estudos psicanalíticos sobre os estados de humor.

Como se pode depreender dos pontos levantados acima, nosso objetivo é eminentemente exploratório. Partimos da hipótese de que a falta de interesse dos psicanalistas sobre a mania, se compararmos com a abundante literatura neste campo sobre os estados melancólicos ou depressivos, conduz a certas estereotipias a respeito dessa forma intensa de sofrimento. A correlação entre mania e alegria é apenas uma delas. Nossa experiência clínica - um de nós é também psiquiatra - nos faz supor que o campo dos estados maníacos é muito mais amplo do que imaginamos.

ALGUMAS MOTIVAÇÕES

A nossa primeira motivação está relacionada diretamente à clínica. Temos a intenção de realizar uma pesquisa clínica com sujeitos que experimentaram ou experimentam sintomas ou estados maníacos. Um de nós coordena, em conjunto com Teresa Pinheiro e Regina Herzog, um núcleo de pesquisas, o NEPECC (<http://nepecc.psicologia.ufrj.br/>), que vem realizando pesquisas clínicas desde 2002, oferecendo tratamento psicanalítico a sujeitos de diversas configurações subjetivas. Criamos uma metodologia denominada estudo psicanalítico de casos clínicos múltiplos (VERZTMAN, 2013; VERZTMAN; VIANA, 2014), na qual propomos uma estratégia de estudo comparativo de casos em torno de um eixo, ou filtro, definido previamente. Acreditamos que o sintoma maníaco, em função de sua heterogeneidade, das suas poucas referências em nossa literatura, além de seus aspectos ainda enigmáticos, seja um bom objeto de estudo com nossa metodologia. Encontramos um ótimo exemplo na literatura para nos incentivar nesta investigação. Na década de 1940, um grupo de psicoterapeutas liderado por Frida Fromm-Reichmann estudou de modo aprofundado e prolongado um conjunto de doze casos de psicose maníaco-depressiva, construindo hipóteses e um conjunto de dados interessantes (FROMM-REICHMANN, 1978).

A segunda motivação não provém da clínica psicanalítica, mas interessa diretamente a esta. Trata-se da incorporação de certos aspectos maníacos pela cultura contemporânea. Há um crescente interesse pelo funcionamento maníaco por parte de nossa comunidade, dentro da perspectiva de fascínio e pavor já referida. Trazemos o estudo da antropóloga norte-americana Emily Martin como elemento instigador de certas questões. Esta autora, em seu livro *Bipolar expeditions: mania and depression in american culture* (MARTIN, 2007), discute o fascínio crescente da cultura norte-americana pela mania, bem como a maneira como são trazidos aspectos considerados maníacos para as relações cotidianas, para o empreendedorismo e para a construção dos ideais. Ela nos adverte de que sua etnografia encontrou uma polissemia extensa para a palavra mania nos mais variados contextos, mas pensamos que é exatamente uma polissemia dessa ordem aquilo que ratifica o impacto cultural de um dado conjunto semântico.

Martin dá vários exemplos de figuras públicas que tiveram seus desempenhos associados a quadros maníaco-depressivos com resultados invejados ou temidos. Nosso objetivo ao trazer este tema é simplesmente reforçar a hipótese de que pode haver uma solidariedade entre uma forma de laço social e

certas expressões do sofrimento. Se elementos maníacos participam de modo crescente de nossa sociabilidade, isto indica, provavelmente, que há aspectos maníacos em nossas relações de objeto para as quais precisamos estar atentos. O sujeito maníaco talvez explicita de modo grosseiro algo que atualmente constrói os vínculos entre cada um de nós e nossos semelhantes. E a crescente popularidade desta forma de sofrimento pode estar associada à construção de novos modelos ideais.

OS ESTADOS DE HUMOR

A distinção entre afetividade e humor, construída por autores da “Psicopatologia clássica” ou “Psicopatologia fenomenológica” (BINSWANGER, 1987), sempre nos pareceu uma ferramenta útil tanto para a avaliação clínica quanto para a exploração teórica. Neste enquadre nocional, o humor é uma disposição emocional durável que serve como solo, contexto ou contorno para nossos vínculos afetivos. Ele é uma espécie de condensação de nosso potencial para a interação com o mundo, sempre de um certo modo. Dependendo de nosso humor, experimentamos afetos radicalmente distintos em relação a aspectos do mundo que nos pareciam antes equivalentes e construímos uma vida emocional qualitativa e intencional em nossa relação com o ambiente. A fim de desenvolver melhor esta distinção entre humor e afetividade, utilizaremos algumas formulações contidas em um livro recente de Giovanni Stanghellini e René Rosfort:

Em suma, a distinção pode ser resumida da seguinte maneira: afetos são respostas a um fenômeno que é percebido como sua motivação, ao passo que os estados de humor não possuem tal direcionamento para um objeto motivador (...)

Afetos são focados e intencionais e possuem direcionamento. Afetos são sentidos como motivação; eles são mais determinados que os estados de humor e mais articulados. Afetos não abrem uma ampla consciência horizontal, mas ocupam todo o meu espaço intencional. (STANGHELLINI; ROSFORT, 2013, p. 164).

E, em seguida, sugerem os autores:

Os humores têm uma absorção horizontal no sentido de que eles atendem ao mundo como um todo, sem se concentrar em nenhum objeto ou situação em particular (sentimento fundamental de Ricoeur). Os humores frequentemente se manifestam como sentimentos prolongados em oposição à natureza mais instantânea dos afetos. (STANGHELLINI; ROSFORT, 2013, p. 164).

Podemos depreender que o humor é o solo que constrói a estabilidade e o colorido a fim de que sejam experimentados os afetos. Aquele é um sentimento durável e prolongado. Mesmo concebendo a articulação entre afeto e humor como uma relação dinâmica, a característica do humor de se dirigir ao mundo como um todo, nos faz pensar em uma forma de envelope, de matriz. O humor não constrói um universo valorativo discreto, tal como os afetos. Supomos que o humor seja o elemento de nossas emoções mais partilhado com o ambiente. É nossa primeira forma de sintonizar com tudo o que ocorre em nós e à nossa volta. Talvez seja uma forma primária de apreensão do outro. Todo este parágrafo é composto de conjecturas a serem futuramente desenvolvidas na medida em que uma reflexão sobre o humor ainda está em seu início na psicanálise.

Os psicanalistas, desde Freud, utilizam a expressão humor sem lhe conferir um estatuto de conceito profícuo. Freud, por exemplo, emprega expressões precisas para se referir às oscilações do humor, ou “estados de ânimo” em Psicologia das massas e análise do eu (FREUD, 1921/1980, p. 166-167). Depreendemos que o humor é aquilo que nos dispõe a experimentar o mundo de uma certa forma, porque ele também é do mundo. Mas o interesse teórico sobre tais “oscilações espontâneas do humor” (idem) continua em estado de hibernação entre nós. Retificando esta afirmação acima, imaginamos que o edifício teórico da psicanálise já produziu inúmeros elementos originais para pensarmos o humor. Entretanto, estes elementos ainda não foram articulados de modo a permitir uma solidariedade nocional.

Infelizmente, o panorama fornecido sobre a distinção afeto/humor está muito simplificado e não traz a dimensão do problema. Mesmo assim, decidimos incluir o tema neste artigo para chamar a atenção dos psicanalistas para sua relevância. Sabemos que o humor pode ocupar o lugar de uma atmosfera, ou mesmo de um ‘estilo de ser’, a partir dos quais os investimentos e desinvestimentos afetivos nos objetos podem ocorrer.

PRIMEIRAS INCURSÕES DA PSICANÁLISE FRENTE À MANIA

É lugar comum, nas obras dedicadas à mania pela literatura psicanalítica, o reconhecimento de que esta condição, ao contrário da melancolia ou da depressão, é pouco estudada e conhecida pelos psicanalistas. Podemos constatar esta escassez já nos escritos de Freud, que a ela dedica poucos trechos de seu seminal *Luto e melancolia* (FREUD, 1917/1980), ou de *Psicologia das massas e análise do eu* (FREUD, 1921/1980), além de uma breve menção em *O humor* (FREUD, 1927/1980). Mesmo o primeiro grande psicanalista a pesquisar o assunto das “psicoses maníaco-depressivas” em íntima colaboração com Freud, Karl Abraham (ABRAHAM, 1924/1970), reconhece a assimetria entre o edifício conceitual erigido para a compreensão da melancolia e o canteiro de obras relativamente vazio dedicado à mania. Isto não constituiria um problema, já que, para Abraham, assim como para Freud, o conhecimento da melancolia produz todos os elementos suficientes para a inteligência da mania (ABRAHAM, 1924/1970, p. 130).

A sugestão freudiana de que ambas as condições derivam de um mesmo complexo – uma representando a submissão e a outra o triunfo em relação a esta – nos manteria atentos para as suas raízes comuns: a relação peculiar que tais sujeitos estabelecem com o objeto e o modo como eles reagem à perda.

Chama logo a nossa atenção a adesão de Freud à categoria psiquiátrica “Psicose maníaco-depressiva”, cujo retoque final foi dado por Kraepelin na virada entre os séculos XIX e XX, mas que veio a ser gestada 50 anos antes por Falret e Baillarger (VERZTMAN, 1995; BERRIOS, 2000; HEALY, 2008). Isto faz com que até hoje permaneçamos supondo que a compreensão dos quadros maníacos é um pequeno apêndice de nossa visada sobre a melancolia. Fazendo uma analogia com a relação entre a histeria e a neurose obsessiva na primeira tópica freudiana, onde a última era considerada um território ou um dialeto da primeira, a mania seria um pequeno bairro afastado, dentro da grande metrópole melancólica. Uma espécie de avesso no qual a estrutura comum da metrópole se manifestaria de modo invertido apenas para confirmar sua lógica metropolitana e cosmopolita. Não precisamos negar a vizinhança entre o bairro e o resto da metrópole, nem todos os aspectos comuns entre seus moradores, nem seu pertencimento a uma pátria maior, que uns chamam de psicose e outros de patologia narcísica. Podemos, ao invés disso, inverter a nossa lógica perceptiva, a fim de mirar aspectos ainda pouco conhecidos sobre o que se passa no bairro e olhar para a metrópole com uma visada provinciana. Pensamos que o interesse de Freud sobre a mania foi uma pequena digressão de seu breve ingresso no tema da melancolia porque seu objetivo nunca foi compreender as relações entre a melancolia e a mania. Seu intento principal foi o de comparar a melancolia com o processo de luto e um quadro cíclico como a mania, nos apresentando a afetos tão distintos do colorido depressivo, lhe pareceu ideal para discutir a relação ambivalente e dependente do melancólico com seus objetos primários. E Freud alcança seu objetivo de maneira inequívoca. A mania seria um outro destino relacionado com os impasses do enlutamento para o melancólico. Ela sela a ferida narcísica que faz com que o objeto se imponha e colonize o eu, seja exigindo sua submissão, seja suportando um aparente triunfo, que sempre se mostra uma vitória de Pirro. Perguntas fundamentais, entretanto, não foram sequer formuladas porque fugiam ao objetivo principal do autor. O que a mania acrescenta ao quadro da melancolia? O que a mania pode nos ensinar sobre as saídas para o impasse melancólico? A passagem por um quadro maníaco altera o quadro depressivo do maníaco-depressivo? A experiência maníaca possui algum impacto mnêmico, mesmo que este não se dê sob a forma de recordação ou de inscrição? O mecanismo de clivagem tem a mesma extensão e qualidade no maníaco-depressivo e no melancólico? A mania e a melancolia implicam impasses semelhantes

quanto às problemáticas do luto e da perda do objeto? Estas são algumas das questões, dentre inúmeras outras possíveis e pertinentes, que podem construir uma visão provinciana e bairrista sobre a mania. Uma “perspectiva local”. Uma tentativa de enxergar a metrópole com as lentes do bairro. O que perdemos em generalização e visão de conjunto, ganhamos em aproximação com certas singularidades. Infelizmente não nos encontramos em posição de responder a nenhuma destas questões, mas o vazio conceitual intuído por elas é exatamente o móvel deste artigo. Maria Rita Kehl (KEHL, 2011, p. 30-31), em seu comentário sobre luto e melancolia, também se refere ao comedimento freudiano sobre a mania e lança indagações que apresentam alguns pontos de contato com as nossas.

Os elementos que se difundiram de Luto e melancolia (1917) e dos escritos de Abraham (1924) para a comunidade psicanalítica, se concentram na economia do luto e nos seus descaminhos na melancolia. A mania seria uma forma distinta da melancolia, em seu colorido, para contornar a impossibilidade da perda do objeto. É a energia liberada pelo triunfo efêmero sobre o complexo, o elemento heurístico construído para a compreensão dos sintomas maníacos. O conflito entre eu e consciência moral que prenuncia a segunda tópica – e que, para a melancolia, representa um modelo explicativo – não constituirá, neste texto de 1917, um campo conceitual frutífero para a inteligência da mania. Somente em Psicologia das massas e análise do eu uma concepção dinâmica será utilizada a fim de nos fazer intuir o festival maníaco. A hipótese de Freud incidirá sobre uma quase fusão entre eu e ideal de eu para proporcionar o estado eufórico. Sem dúvida, é o modelo melancólico o contexto fundamental para a construção de uma concepção freudiana sobre a mania. Outras possibilidades de experiências maníacas não são examinadas, nem são discutidos os aspectos não patológicos da experiência maníaca nas relações precoces com o objeto. Sobre este último aspecto, é importante frisar que Abraham propôs alguns caminhos baseados no desenvolvimento da libido, que serão retrabalhados por Melanie Klein.

TEMPO, RITMO E TRIUNFO

Na mania, a adesão do sujeito a um ritmo que oblitera sua relação com o mundo e consigo mesmo faz com que ele viva num tempo que, de uma só tacada, é “antes e depois”. Um universo no qual há uma pasteurização de afetos e há também uma negação profunda da afetividade como o terreno onde se expressam nossos valores. Na mania, os afetos pouco afetam o estado geral de humor. O sintoma que a psiquiatria denomina de labilidade afetiva, ou seja, estados nos quais em poucos minutos se passa de um choro convulso para uma alegria contagiante, demonstra que os afetos não alcançam a duração suficiente para produzir transformação subjetiva. O sujeito pode circular, com uma certa platitude, por lugares, ligações e discursos, esgarçando seu campo valorativo. Esta circulação é o próprio sujeito maníaco. Ele se torna um estado de puro humor - cremos que a mania seja mais representativa desta experiência do que a melancolia – e este é, sem dúvida, o elemento que fornece a imagem de liberdade que o maníaco evoca. Uma liberdade apenas aparente em mais de um sentido. A ligação com um objeto primitivamente ambivalente, num modelo descrito por Freud como identificação narcísica - ou, nos inspirando livremente em Roussillon (2013), identificação com a sombra do objeto - se afrouxa na mania de modo paradoxal. Por um lado, o sujeito parece desvinculado do objeto em sua gulodice bulímica de elementos do ambiente. Por outro, a dificuldade de vinculação devida a esse extenso e veloz sistema de incorporação não processual torna o objeto uma espécie de aspirador potente de todo o esforço do sujeito maníaco.

O aplainamento valorativo da vida afetiva na mania, a velocidade que impede ligações, exceto com o que já se perdeu há poucos instantes, faz o maníaco girar em torno da gravidade sem centro de seu humor. Ele se torna um sujeito atmosférico. Ele se refugia numa experiência de ligação menos intencional com o mundo, já que a intencionalidade da vida emocional o leva a um beco sem saída e a uma perda à qual ele é incapaz de fazer frente.

O aspecto de triunfo referido por Freud diante do complexo relacionado com o objeto perdido é uma das facetas deste circuito. Podemos nos referir à aproximação entre mania e festival em Psicologia das massas e análise do eu como ponto culminante desta noção. Mas a mania como triunfo não é o único aspecto desta paradoxal liberdade. A explicitação de um modelo econômico que faz o processo de luto ser uma reação natural à perda na saúde ou na neurose faz da mania um enigma na melancolia. Como é reconhecido por Freud, na maioria dos sujeitos melancólicos, um trabalho equivalente ao luto se dá mesmo sendo este um trabalho diferente e precocemente inacabado. A melancolia é uma patologia cíclica. Tal trabalho afasta o sujeito, em alguma medida, da tirania da sombra do objeto por certo tempo, até que o complexo volte a prevalecer. Ora, se há outras ferramentas psíquicas para fazer frente a esta ferida narcísica ou a esta hemorragia no seio do eu, a que se deve a convocação de um estado tão difuso e bizarro como a mania? O que a mania reedita na relação com o objeto? O que ela acrescenta ao processo melancólico? Em que ela difere deste, a ponto de percebermos em certos sujeitos um apego a esta condição?

TRIUNFO OU SUBMISSÃO?

Paul-Laurent Assoun (2010) escolhe um caminho particular para discutir a singularidade da mania. Para ele, a mania é o ponto culminante da melancolia. Esta potencialidade reveladora da mania como lugar de chegada da relação de objeto melancólica coloca em cheque, a nosso ver, o suposto triunfo aí presente. A mania, nessa visada, seria o resultado mais excepcional e excêntrico do processo melancólico. Ela acrescenta algo a este processo que não era visível nem previsível pela submissão à sombra do objeto característica da melancolia. O que é acrescentado são novas possibilidades de destino para os percalços do luto. Assoun sugere três aspectos da reação à perda na mania que implicam, a nosso ver, níveis crescentes de intensidade no processo de desligamento do objeto:

Assim o que é ultrapassado é: 1 - a perda do objeto, 2 - o luto da perda do objeto, 3 - ou talvez o próprio objeto. O gozo maníaco é o resultado do triunfo diante da perda, do luto e finalmente - talvez mesmo - do próprio objeto. Esta última fórmula limite colocaria a mania, de alguma maneira, do lado da pura loucura que se alimenta de se desvencilhar do objeto em pessoa. Rejeição do objeto entendido praticamente como rejeição do inconsciente. (ASSOUN, 2010, p. 51).

Em nossa opinião, Assoun intui diferenças qualitativas na relação do sujeito com o complexo melancólico. O último aspecto, que nos parece característico da condição maníaca tal como geralmente a conhecemos, produz a convicção de estarmos diante de um processo psicótico. Este seria o ápice, a nosso ver, dentro de um campo vasto de possibilidades. Todavia, as duas negações anteriores a esta na proposta de Assoun - a negação da perda e a negação do luto - não implicam necessariamente esta forma radical de defesa e podem exercer algum papel como resposta à impossibilidade do luto em outras configurações. Sugerimos que este conjunto - que chamamos, assim como o faz Assoun, de estados maníacos - pode conter formas heterogêneas de reação à perda, que não implicam necessariamente a negação do objeto e, portanto, o triunfo diante deste. Esta suposição nos leva a outra: estados maníacos podem ser acionados como reação a outras formas de perda - num vocabulário mais contemporâneo, formas depressivas - que não se confundem com processos caracteristicamente melancólicos (PINHEIRO; QUINTELA; VERZTMAN, 2009).

A relativização do triunfo na mania recebe alguma ênfase de autores de inspiração lacaniana. Lacan, ao contrário de seu interesse pela paranoia ou pela melancolia, representadas abundantemente em seus seminários e escritos, dedica poucos trechos ao tema da mania, assim como a maioria dos psicanalistas. Dois aspectos defendidos por Lacan merecem destaque: 1 - esta forma de subjetividade está relacionada com a covardia moral quanto à dor de existir e 2 - ela está inteiramente alocada no campo das psicoses. Esta última assertiva implica o protagonismo da forclusão em sua produção mórbida. Rechaço da linguagem e rechaço do inconsciente - como sugere Assoun - têm sido as alcunhas utilizadas pelos psicanalistas lacanianos para se referirem a uma forma específica de retorno do real que ocorre na mania. Este é o selo do seu pertencimento

à estrutura psicótica. Nympha Amaral (2014) traz uma discussão sobre as principais propostas de autores lacanianos sobre o assunto e, mesmo reconhecendo diferenças entre estes, há uma certa concordância de todos em relação aos pontos levantados acima. Nas palavras de Lacan, “E o que resulta – por menos que essa covardia, por ser rechaço do inconsciente, vá até a psicose – é o retorno no real do que é rechaçado pela linguagem: é a excitação maníaca por meio da qual esse retorno se torna mortal” (LACAN 2003, p. 524-525). A suposta liberdade do maníaco em seu deslizamento infinito e veloz pela cadeia significativa, cujo paradigma é a fuga de ideias, representaria, na verdade, a obediência cega ao imperativo superegógico. É realçado que, ao invés do triunfo sobre o complexo melancólico, o maníaco se submete de modo radical ao um imperativo de gozo, gozo mortífero, mesmo que com outras formas de apresentação ou de afetos envolvidos. É, portanto, uma forma de sujeição.

Entre os analistas de inspiração lacaniana, não podemos deixar de citar Marie-Claude Lambotte, devido à sua grande relevância. Suas ideias sobre a mania (LAMBOTTE, 2007b) estão relacionadas às suas concepções sobre a melancolia, muito criticadas pelos demais autores lacanianos; críticas das quais discordamos. Dentro do vasto campo conceitual construído por ela para descrever a melancolia, destacamos a sua noção de “denegação da intenção” (LAMBOTTE, 2007a). Para Lambotte, o contato paradoxal que o melancólico estabelece com os objetos e o com mundo se dá com base no reconhecimento de uma realidade partilhada, mas profundamente desvalorizada, o que o faz buscar, “atrás da realidade”, o encontro com um objeto que teria o estatuto de absoluto. Esta relação paradoxal com a realidade e com a castração faz Lambotte discordar da definição de psicose para esta forma de organização psíquica. Quanto à mania, a autora procurará os seus elementos compreensivos no discurso melancólico. E um ponto de destaque é a aplicação da denegação da intenção para a intelecção deste estado de excitação (LAMBOTTE, 2007b, p. 128).

E encontramos aí esta figura patológica da castração que é própria do sujeito melancólico que designamos sob os termos de denegação da intenção e que se aplicaria igualmente ao sujeito maníaco: todos os objetos da realidade se equivalem e são substituíveis uns pelos outros. A realidade só pode oferecer uma justaposição de objetos equivalentes e, por conseguinte, desprovidos de interesse. (LAMBOTTE, 2007b, p. 128).

Podemos depreender que, assim como outros autores que se debruçaram sobre a mania, Lambotte também aplica uma metodologia de análise que faz recair, sobre esta subjetividade, os mesmos elementos da lógica melancólica. Os autores de inspiração lacaniana, incluindo Assoun, têm o mérito de complexificar a noção de triunfo maníaco sugerida por Freud. Eles recaem, no entanto, na insistência de reduzir a mania à lógica melancólica, excetuando-se aí, em alguma medida, o trabalho de Assoun. A proposta de covardia moral também não conta com nossa simpatia nem com nossa concordância.

A DEFESA MANÍACA

A partir de agora, discutiremos uma proposta bastante distinta das anteriores acerca da experiência maníaca. Os artigos Uma contribuição à psicogênese dos estados maníaco depressivos (KLEIN, 1935/1948), A defesa maníaca (WINNICOTT, 1935/2000) e O luto e sua relação com os estados maníaco-depressivos (KLEIN, 1940/1948) trouxeram para o campo psicanalítico um novo conjunto de perguntas fundamentais. Deixaremos de lado neste escrito as ideias de Winnicott, a fim de não prolongar em demasia esta apresentação. Sublinhamos que este autor complexificou sobremaneira a proposta kleiniana e expressou intuições seminais.

No artigo de 1935, Klein começou a delinear com mais clareza a noção de “posição depressiva”, alçada posteriormente a conceito basilar de sua obra. Neste escrito, a autora joga com quatro termos assimétricos. Em primeiro lugar, são situadas duas posições subjetivas, que representam modos diferentes de relação com o objeto. Uma primeira posição, neste artigo chamada de paranoide (posteriormente denominada de esquizo-paranoide), e uma posição denominada de depressiva. Os outros dois termos que compõem este quadro geral não são denominados posições, mas, sim, de defesas ou mecanismos. Temos aí a defesa maníaca

(eventualmente chamada, no artigo, de posição maníaca) e a defesa obsessiva. A diferença entre as posições e as defesas podem ser definidas do seguinte modo: enquanto as posições implicam o conjunto de ansiedades derivadas de uma modalidade de relação objetal, as defesas são tentativas de se livrar dessas ameaças. É importante frisar que as defesas podem apresentar papéis relevantes tanto na saúde quanto na patologia. Como é bastante conhecido, mas incontornável, a posição paranoide expressa um processo no qual a relação do infans se dá com um objeto parcial, produzido pelo mecanismo de splitting ou de escotomização. Este processo cria um conjunto de elementos internos que representam as relações satisfatórias ou insatisfatórias com os objetos externos. Será construído, assim, o universo dos objetos bons e dos objetos maus. A ansiedade referida a esta modalidade relacional diz respeito àquela de preservar o ego do ataque dos objetos maus. A posição depressiva, por sua vez, é uma conquista posterior e se refere à possibilidade de relação com objetos totais, ou melhor dito, inteiros ou complexos. Um ponto importante a ser considerado é que a possibilidade de acesso a objetos complexos está intimamente relacionada ao reflexo que esta relação projetará sobre o infans. O infans estará aí também mais complexo. Desta forma, os objetos bons e maus serão em alguma medida integrados, bem como o serão os componentes do id e até os elementos de uma forma precoce de superego sugerida de modo polêmico pela autora. A introjeção complexa do objeto bom, conquista essencial nesta posição, dirigirá o campo das ansiedades para outro foco. Um proto-senso de responsabilidade já alcançada conduzirá o psiquismo para uma tentativa de garantir a preservação do objeto bom contra os ataques dos objetos maus, bem como contra os impulsos agressivos do id. A preocupação depressiva terá como saída possível a atividade reparadora.

Após este panorama extremamente simplificado, passaremos a discutir as peculiaridades da defesa maníaca. Para Klein, lança-se mão da defesa maníaca quando o sujeito pode chegar à posição depressiva, ou seja, quando já possui os recursos psíquicos da posição depressiva, tendo integrado os aspectos bons e maus do objeto e sua ambivalência. Ele, portanto, conseguiu introjetar objetos bons complexos, mas inúmeros fatores o tornam incapaz de fazer frente ao desafio produzido pelas ansiedades depressivas. Neste ponto, ao invés de regressão à posição menos complexa, a esquizo-paranoide, ele lança mão de um recurso para frente (KLEIN, 1935/1948, p. 298), que nega e satisfaz, numa mesma operação, os problemas derivados do encontro com objetos complexos. A sua face mais perceptível é a negação da ameaça à sobrevivência do objeto bom internalizado. A importância deste para o sujeito é desinflationada a tal ponto que todo o mundo interno sofre um processo de destruição com base nessa negação. Por outro lado, diz Klein, o propósito da defesa maníaca, ao controlar e instrumentalizar os objetos, é tanto negar a ameaça do que está sendo experimentado quanto possibilitar sua reparação (KLEIN, 1935/1948, p. 298). A paradoxal reparação maníaca é um ponto que gostaríamos de realçar, pois esta ilumina processos que estamos pouco acostumados a enxergar em situações nas quais a defesa maníaca é ativada. A autora afirma que, do mesmo modo como a destruição do mundo interno é fruto da onipotência, esta mesma onipotência torna possível, para sujeitos em estado maníaco, ressuscitar permanentemente os objetos destruídos. Podemos depreender que o sujeito em defesa maníaca realiza, à sua maneira, os desígnios da posição depressiva. Ao destruir e ressuscitar os objetos internos a uma velocidade estonteante, este sujeito os mantém idealmente a salvo, de modo que ele seja capaz de controlá-los. Evidentemente, a desmesura desta operação conduz à desvitalização psíquica, à preponderância do processo de destruição e à incapacidade de um acerto de contas produtivo com o outro, dependendo de sua intensidade. A necessidade de controle absoluto da cena primária, característica dessa defesa, é geradora de uma descontinuidade subjetiva, transformando o maníaco numa figura de exceção expressa, em casos extremos, pelos seus delírios de grandeza.

Queremos trazer três pontos para discussão, que se relacionam com as seções anteriores deste artigo: 1 - a presença da defesa maníaca na saúde; 2 - o papel da defesa maníaca no processo de luto; e 3 - a relação entre a defesa maníaca e a melancolia.

A possibilidade de a defesa maníaca participar de processos na saúde está intimamente relacionada à sua atividade reparadora:

As tendências reparadoras que desempenham um papel importantíssimo no processo normal de superação da posição depressiva infantil são estabelecidas por métodos diferentes, dos quais mencionarei apenas dois fundamentais: as defesas e mecanismos maníacos e obsessivos. (KLEIN, 1935/1948, p. 309).

Parece evidente que a defesa maníaca pode participar, em alguma medida, de um entrejogo com outras defesas a fim de tornar suportáveis as ansiedades depressivas relacionadas com a segurança dos objetos bons.

A articulação kleiniana entre a defesa maníaca e o processo de luto também traz consequências surpreendentes. Melanie Klein desenvolve esta correlação no seu texto de 1940 e ali percebemos considerações originais sobre o triunfo maníaco. Em certo momento, Klein sugere que, no luto normal, uma série de ansiedades psicóticas é reativada (KLEIN, 1940/1948, p. 321), fazendo com que o luto seja, na sua visão, uma espécie de doença branda e passageira. E esta patologia é sem dúvida um estado maníaco-depressivo transitório. Retornando ao assunto que nos interessa, um dos elementos que compõem esta doença na saúde é exatamente o triunfo sobre o objeto perdido. Na opinião de Melanie Klein:

Os estados passageiros de euforia que ocorrem entre tristeza e aflição no luto normal têm caráter maníaco e são devidos ao sentimento de possuir interiormente o objeto amado e perfeito (idealizado). (KLEIN, 1940/1948, p. 222-223).

A suposição de um papel para a defesa maníaca no lento desenvolvimento do luto traz novas perspectivas sobre o delicado processo de introjeção passível de fazer o sujeito suportar a perda do objeto. A introjeção onipotente do objeto idealizado, aspecto maníaco em sua natureza, é fundamental para a ultrapassagem de certos impasses depressivos. Figueiredo (2018) comenta extensamente as peculiaridades desta defesa e também indica sua possível participação, tanto na saúde quanto no processo de luto.

Por fim, resta avaliar se a noção de defesa maníaca transforma ou complexifica a suposição freudiana de que a mania é a outra face da melancolia. Até o momento, a melancolia não havia sido mencionada em nossa apresentação das ideias de Klein. A expressão posição depressiva pode nos confundir em sua nomenclatura psicopatológica. Como vimos, esta é uma modalidade central para a possibilidade de o sujeito experimentar a ambivalência no contato com objetos complexos. Deste modo, esta posição não pode ser confundida com a saída melancólica.

Klein supõe que os objetos bons na melancolia se tornam cristalizados em objetos dotados de perfeição (KLEIN, 1935/1948, p. 288). O objeto perfeito é exatamente aquele que agride o eu, que não consegue suprir suas demandas vorazes. O principal laço que une estas duas defesas, se é que podemos chamar assim tudo o que tange também à melancolia, é a participação do objeto perfeito em seu desenrolar. Não estamos em posição de definir se isto caracterizaria uma relação de simples oposição entre mania e melancolia em sua obra.

Sistematizando o que pudemos observar acerca da noção kleiniana de defesa maníaca, a possibilidade desta participar de processos reparadores na saúde, de ser parte integrante do luto habitual e de não poder ser reduzida à lógica da melancolia, são contribuições inegáveis de Klein à compreensão dos estados maníacos.

CONCLUSÃO PROVISÓRIA

O que pudemos apreender desta primeira aproximação teórica com a mania e com os estados maníacos foi sua extensa polissemia, heterogeneidade conceitual e diversidade de referentes. Além de ser um campo nomenclatura e psicopatológico ainda incipiente na psicanálise numa comparação com outras áreas de interesse desta disciplina, podemos destacar dois universos teóricos e clínicos que não encontraram, até agora,

capacidade de diálogo e enriquecimento mútuo. Por um lado, temos a mania como condição estritamente encontrada na patologia, que representa um processo final de defesa contra os impasses de fragilidades narcísicas tais como a melancolia. Trata-se da mania presente nos estados maníaco-depressivos, intimamente relacionada com o complexo melancólico e que representa uma modalidade de sofrimento derivada do elemento “revolta”, como dizia Freud, contra o objeto que coloniza o interior do eu. Por outro lado, temos a mania como defesa contra as ameaças prementes na posição depressiva (na versão kleiniana e de autores da “escola de relações de objeto”), calcada na onipotência de um interior artificial, tomando o lugar do self e produzindo desdém pelo mundo dos objetos. Enquanto a primeira concepção é extremamente restritiva sobre os aspectos subjetivos da mania fora de suas apresentações mais espetaculares, a segunda concepção produz uma intelecção sobre processos primitivos de relação de objeto, mas se torna de tal modo abrangente, que a compreensão de certas configurações psicopatológicas se perde. Novas articulações se fazem necessárias para colocar em contato essas duas visadas.

Recebido em: 8 de setembro de 2017, **Aprovado em:** 3 de março de 2018.

REFERÊNCIAS

- ABRAHAM, K. Breve estudo do desenvolvimento da libido, visto à luz das perturbações mentais (1924). In: _____. *Teoria psicanalítica da libido*, Rio de Janeiro: Imago, 1970.
- _____. Notas sobre as investigações e o tratamento psicoanalítico da psicose maníaco-depressiva e estados afins (1911). In: _____. *Teoria psicanalítica da libido*, Rio de Janeiro: Imago, 1970.
- AMARAL, N. *A loucura lúcida: o estatuto estrutural da mania e da melancolia na clínica psicanalítica*. Tese de doutorado. Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.
- ASSOUN, P. L. *L'énigme de la manie: la passion du facteur Cheval*. Paris: Arkhê, 2010.
- BERRIOS, G. E. *The History of mental symptoms: descriptive psychopathology since the nineteenth century*. Cambridge: Cambridge Univ Press, 1996.
- BINSWANGER, L. *Mélancolie et manie*. Paris: PUF, 1987.
- FIGUEIREDO, L. C. *A Psicanálise: caminhos no mundo em transformação*. São Paulo: Escuta, 2018.
- FIGUEIREDO, L. C.; SAVIETO, B. B.; SOUZA, O. *Elasticidade e limite na clínica contemporânea*. São Paulo: Escuta, 2013, p. 107-122.
- FREUD, S. *Luto e melancolia* (1917). Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Ed. standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 14)
- _____. *O humor* (1927). Rio de Janeiro: Imago, 1978. (Ed. standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 21)
- _____. *Psicologia de grupo e análise do ego* (1921). Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Ed. standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 18)
- FROMM-REICHMANN, F. *Psicoterapia intensiva en la esquizofrenia y en los transtornos maníaco-depressivos*. Buenos Aires: Hormé/Paidós, 1978.
- HEALY, D. *Mania: a short history of bipolar disorder*. Baltimore: Johns Hopkins Univ Press, 2008.
- JAMISON, K. *Uma mente inquieta*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.
- KHEL, M. R. *Melancolia e criação*. In: FREUD, S. *Luto e melancolia*. São Paulo: Cosac Naify, 2011.
- KLEIN, M. A contribution to the psychogenesis of manic-depressive states (1935). In: *Contributions to Psychoanalysis 1921-1945*. London: Hogarth Press, 1948.
- _____. Mourning and its relation to manic-depressive states (1940). In: *Contributions to Psychoanalysis 1921-1945*. London: Hogarth Press, 1948.
- LACAN, J. Televisão. In: _____. *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.
- LAMBOTTE, M. C. e <déni d'intention> mélancolique. In: _____. *La mélancolie: études cliniques*. Paris: Economica, 2007a.
- _____. Mélancolie/manie. De l'état dépressif à l'état de triomphe du moi. In: _____. *La mélancolie: études cliniques*. Paris: Economica, 2007b.

MARTIN, E. *Bipolar expeditions: mania and depression in American culture*. Princeton: Princeton Univ. Press, 2007.

PINHEIRO, T.; QUINTELLA, R. R.; VERZTMAN, J. Distinção teórico-clínica entre luto, depressão e melancolia. *Psicologia Clínica*, v. 22.2, 2010, Rio de Janeiro: PUC-RJ, Impresso, p. 147-168.

ROUSSILLON, R. (2013). *Teoria da simbolização: a simbolização primária*, in Elasticidade e limite na clínica contemporânea. São Paulo: Escuta, 2013.

STANGHELINI, G.; ROSFORT, R. *Emotions and personhood: exploring fragility – making sense of vulnerability*. Oxford: Oxford Univ. Press, 2013.

VERZTMAN, J. S. Estudo psicanalítico de casos clínicos múltiplos. In: NICOLACI-DA-COSTA, A. M.; ROMÃO-DIAS, D. (Org.). *Qualidade faz diferença: métodos qualitativos para a pesquisa em psicologia e áreas afins*. Rio de Janeiro: Loyola, 2013, p. 67-92.

_____. *Tristeza e depressão: pensando nos problemas da vida*. Petrópolis: Vozes, 1995.

VERZTMAN, J. S.; VIANA, D. A. (2014) Reflexões sobre uma ferramenta metodológica para a pesquisa clínica em psicanálise. In: HERZOG, R; PACHECO-FERREIRA, F. (Org.). *De Édipo a Narciso: a clínica e seus dispositivos*. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 2014, p. 130-148.

WINNICOTT, D. W. *A defesa maniaca*. In: *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas (1935)*. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

Julio Vertzman

Professor do do Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica e do Programa de Mestrado Profissional em atenção Psicossocial, Psiquiatra do IPUB-UFRJ, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro/RJ, Brasil, jvertzman@globo.com

Nelson Ernesto Coelho Junior

Professor do Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo/SP, Brasil, ncoelho@usp.br