

Pesquisas em andamento

Magtaz, Ana Cecilia. Melancolia, distúrbio da oralidade

Em trabalho anterior[1] apresentamos dois momentos distintos que ilustraram o desdobramento do tema distúrbios da oralidade na melancolia. O primeiro momento apresenta a passagem de uma problemática da alimentação para uma problemática da oralidade. Nossa intenção foi deixar de lado uma preocupação com os comportamentos alimentares patológicos ou não - na anorexia e na bulimia - para compreender os modos de funcionamento psíquicos que estão na base dessas sintomatologias. O problema psicopatológico da anorexia e da bulimia não se restringiu a um problema do comportamento alimentar; abordá-las como distúrbios da oralidade, sob a ótica psicanalítica, resgatou a possibilidade de se pensar o que há de mais importante no humano: o seu desejo que se constitui nos modos de relação com o objeto. Na clínica, o psicanalista escuta preciosas expressões a respeito das representações de desejo oral, a serem trabalhadas na transferência: "da boca pra fora"; "comer com os olhos"; "falar mais que a boca"; "comi fulano"; "engolir a língua"; "boca fechada não entra mosca"; "estou me comendo por dentro"; "cair de boca"; "boca suja"; "encher a boca", "abra a boca e feche os olhos", entre outras. O segundo momento, dando continuidade ao primeiro, defende a tese de que os distúrbios da oralidade são sintomas da melancolia, uma neurose narcísica. Expusemos nossa leitura comentada a respeito das contribuições de Charles Lasègue, Sigmund Freud, Karl Abraham e Ludwig Binswanger, indispensáveis para a compreensão do tema dos distúrbios da oralidade na melancolia. Observamos também, a partir de fragmentos de caso apresentados, juntamente com as reflexões clínico-teóricas, a possibilidade de criarmos um painel clínico intitulado distúrbios da oralidade na melancolia. Neste momento, faz-se necessário expor um outro ponto de vista a respeito do tema, com a seguinte hipótese: a melancolia é um distúrbio da oralidade por excelência. Essa hipótese possibilita pensar numa melancolia parcial presente nas neuroses de transferência - manifesta pela via dos distúrbios da oralidade, suscetíveis de manifestarem-se em diversas entidades clínicas - e explicitar a utilidade desta compreensão para a clínica em geral. Pretende-se dar continuidade à pesquisa sobre o Demônio meridiano, a acídia religiosa, experiência fascinante da idade média, no intuito de aprofundar a reflexão sobre o problema da estagnação presente na melancolia. Pensar a melancolia como um distúrbio da oralidade acena para a importância da acídia e da ilusão negativa no funcionamento do humano. Esta pesquisa objetiva desenvolver os pontos a seguir: 1) A diferença entre alucinação negativa e ilusão negativa; 2) precisar as noções de vazio, ausência e nada; 3) comentar a importância do trabalho "Uma nota sobre o 'bloco mágico'", de Freud (1925) para a compreensão da ação maníaca como anteparo - escudo protetor do psiquismo e sua dimensão de estagnação (acídia).

Data de início: março de 2009