

UM ESTUDO SOBRE A MELANCOLIA: BREVE PERCURSO DA PSIQUIATRIA À PSICANÁLISE FREUDIANA.

Gladson Henrique Silva¹

RESUMO

O presente artigo é resultado de pesquisa descritiva, em forma sucinta, de como era vista a melancolia no decorrer dos tempos, passando-se pela primeira psiquiatria, psiquiatria clássica e psicanálise. O método utilizado para a realização deste estudo foi de análise teórica e pesquisa bibliográfica. Os resultados mostram que a psiquiatria e a psicanálise, propõem conceitualizar a melancolia de modo amplamente diferente, apontando inclusive, que na primeira, através dos chamados manuais psiquiátricos ocorre a extinção nosográfica do termo melancolia.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico. Melancolia. Psicanálise. Psiquiatria.

¹ Formado em Psicologia (2008) tendo atuado em Saúde Mental (Coordenador e Psicólogo em CAPS 1); Saúde da Família (Psicólogo PSF); Docência pela Faculdade de Patos de Minas (matérias lecionadas: Psicossomática e TEP 1); Psicologia Clínica nas cidades de Belo Horizonte/MG, Arcos/MG, São Gotardo/MG e, atualmente, em Divinópolis/MG. Rua Eldorado, 248, Santa Clara, 35501-846, Divinópolis, MG. (34) 9 88040767. gladsonhenrique150@gmail.com

INTRODUÇÃO

Sabe-se que a melancolia é um tema já abordado e estudado desde tempos remotos. Da Grécia antiga até a contemporaneidade vários estudiosos têm se debruçado sobre a temática na tentativa de responder questões acerca da mesma. Tanto na psiquiatria quanto na Psicanálise o conceito de melancolia é construído, questionado e reconstruído por diversos autores durante todo um percurso histórico.

Atualmente o que se vê é uma “confusão” terminológica sobre o que seria a melancolia, ou seja, esta coloca-se de modo extremamente diferenciado tanto no discurso psiquiátrico quanto no discurso psicanalítico. A partir desta constatação o presente trabalho se propôs a investigar esta trajetória da melancolia nestas duas abordagens, e para tanto, se fez necessário um recorte temporal, visto que, a presente pesquisa se mostra como um breve estudo.

Sendo assim, teve-se como objetivos descrever como era abordada a melancolia na primeira psiquiatria e na psiquiatria clássica, e ainda, como Sigmund Freud teoriza este conceito em psicanálise.

Usou-se como método de pesquisa a Análise Teórica, esta, “evidencia uma simples organização coerente de idéias, originadas de bibliografia de autores consagrados que escreveram sobre o tema escolhido pelo aluno” (TACHAJZAWA; MENDES, 2006, p.46).

Os critérios de inclusão de autores para confecção foi levantado a partir das obras completas de Sigmund Freud como o Rascunho B (1893), In: Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos, bem como estudiosos contemporâneos e publicações de escolas de psicanálise que contemplam a nosologia e nosografia de estudiosos da psiquiatria como Emil Kraepelin (1883 a 1913), Jules Cotard (1892), Pinel citado por Paul Bercherie (1989) dentre outros.

Pode-se verificar no decorrer do respectivo artigo que tais estudiosos contemporâneos têm significativa ressonância temática e elucidatória como Antonio Quinet (1996-2007) e publicações da Escola Brasileira de Psicanálise – Rio de Janeiro (1997).

MELANCOLIA E PSIQUIATRIA

Inicialmente, tratar-se-á do modo como foi contemplada a melancolia pela chamada “primeira psiquiatria”, e, posteriormente, as construções teóricas dos autores da psiquiatria clássica sobre o tema em questão.

A MELANCOLIA NA “PRIMEIRA” PSIQUIATRIA

Para se compreender a melancolia na primeira psiquiatria, há de se remeter necessariamente a Pinel, um dos nomes fundamentais para se caminhar ao encontro do modo de psiquiatria atual.

De acordo com Paul Bercherie (1989), o modo com qual Pinel se debruçou sobre os fenômenos psicopatológicos, desbancou a teoria dos humores que antes era sustentada na Grécia Antiga.

Pinel considerava a alienação mental num sentido de patologia orgânica como distúrbio das funções superiores do sistema nervoso, sem inflamação nem lesão estrutural, e assim não entrava na classe das hemorragias ou das lesões orgânicas (BERCHERIE, 1989).

Os estudos de Pinel o levaram a uma descrição nosográfica, onde primeiramente fez a classificação e distribuição das grandes classes de manifestações mórbidas; a mania propriamente dita; a demência ou abolição do pensamento; o idiotismo, e ao se referir especificamente sobre a melancolia, ele a classificava da seguinte forma segundo Bercherie (1989):

Melancolia, em que o delírio se limitava a um objeto ou a uma série particular de objetos, permanecendo intactas as faculdades mentais fora desse núcleo delirante, e continuando o comportamento coerente e compreensível, se levadas em conta as idéias delirantes. O estado afetivo e o tema do delírio podiam ser de natureza triste ou de natureza alegre e exaltada (BERCHERIE, 1989, p. 36).

Segundo Castro (2002), Esquirol, que era discípulo de Pinel e fez um aprofundamento dos estudos do mesmo, especifica o termo melancolia, cuja características são: a recusa da vida manifestada através do não falar, não mover e não se alimentar. Diz ainda que tais pacientes podem apresentar idéias de perseguição e acreditam não merecerem nenhuma demonstração afetiva ou algo semelhante, pelo contrário, eram merecedores de punições. Esquirol “Propõe retirar a melancolia dos quadros de loucura e associá-la ao conjunto das monomanias designando, a partir dela, as formas de paixão triste”. (CASTRO, 2002, p. 17).

Em suma, a dialética destes estudiosos da “primeira” psiquiatria em torno da melancolia se deu de forma perspicaz, e certamente, trouxe contribuições para a construção do tema em questão. Assim, observa-se que a psiquiatria clássica ao que concerne ao tema da melancolia, de certa forma estará influenciada por esses primeiros estudiosos.

A MELANCOLIA NA PSIQUIATRIA CLÁSSICA

Já na psiquiatria clássica Griesinger foi o responsável por levar a revolução “Pineliana” até a Alemanha. Ele foi o autor do primeiro verdadeiro tratado de Psiquiatria, visto que a obra de Esquirol se estabeleceu somente como uma coleção de verbetes. (BERCHERIE, 1989).

Segundo Castro (2002), de acordo com a classificação de Griesinger, pode-se dividir a melancolia em três principais tipos: melancolia centrada em si mesmo, melancolia com exteriorização de pulsões de destruição e também melancolia com superexcitação, que coincide com a mania.

Tudo se torna penoso e sofrido para o melancólico, qualquer acontecimento transforma-se em motivo de dor, em uma contrariedade generalizada:

Os melancólicos alternam um sentimento de insatisfação com tudo, acham tudo ruim e defeituoso, com um sentimento de indiferença absoluta. Neste caso, estão tão absorvidos pelo sentimento de sua própria infelicidade e sofrimento, que o mundo exterior não interessa mais (GRIESINGER, 1865, p.43).

Griesinger (1865) ainda diz que dentre várias manifestações o melancólico poderá apresentar anomalias da sensibilidade e do movimento (sensações de vazio, mortificação da cabeça, etc), alucinações olfativas e gustativas, diminuição ou perda de sono e sensações dolorosas na cabeça. Também pode acontecer a transformação da melancolia em mania, na qual a doença então é representada por um círculo onde essas duas formas mentais se alternam, dando-se o nome de loucura circular (Folie circulaire).

Ainda na Psiquiatria clássica, destaca-se outro imperativo nome em torno da melancolia, Jules Cotard. Ele descreve a melancolia em três formas: melancolia simples, melancolia com estupor e melancolia ansiosa (COTARD, 1892). O autor irá elucidar principalmente acerca do que ele irá chamar de delírio de negações, bastante comum como citado por Griesinger nos melancólicos. Segundo Cotard, em alguns

melancólicos, este estado de negação é geral, nada mais existe, eles mesmos não são mais nada.

Por fim, é indispensável dentro da psiquiatria clássica, a apresentação de Emil Kraepelin, uma vez que este autor através de seu tratado de psiquiatria -reeditado e reformulado diversas vezes de 1883 a 1913- contribuiu de forma ímpar neste contexto.

Kraepelin (1905) relata que nas primeiras manifestações da melancolia, não se observa propriamente ilusões sensoriais ou alucinatórias, mas sim, que o doente só tem “aquela sensação de que” e “de que ocorreu uma mudança em sua vida”. Diz também que neste quadro a evolução está relacionada com a mudança de humor angustiante, e ressalta que, em sua maioria estas idéias são de cunho religioso relacionadas com pecados e ao abandono de Deus. O autor ainda diz: “Em consequência da inquietação interna e das representações importunas, desenvolve-se de forma bastante regular o desejo de não mais viver, de maneira que os doentes lançam mão do suicídio”. (KRAEPELIN, 1905, p. 99).

É fundamental dizer da importância histórica de Kraepelin no conceito de depressão. Sua principal inovação foi o conceito de loucura maníaco-depressiva onde faz a junção de melancolia e mania como uma só entidade. A partir de então, vê-se que a melancolia designada como entidade mórbida passa a ser excluída da nosografia psiquiátrica, dando assim lugar à nova formulação e ligação entre mania e depressão. (SOLOMOM, 2001).

MELANCOLIA NA PSICANÁLISE FREUDIANA

No segundo momento deste trabalho, falar-se-á sobre o conceito de melancolia dentro da teoria psicanalítica e, mais especificamente, na obra freudiana.

MELANCOLIA E PSICOSE

A teoria freudiana, segundo Quinet (1997), inicialmente aponta a melancolia como um estado depressivo que pode estar situado seja na neurose ou na psicose. Entretanto, no decorrer da leitura dos textos freudianos, os mesmos começam a indicar a melancolia do ponto de vista de uma psicose especificamente.

Vê-se que o termo melancolia por si só, dentro da teoria de Freud coloca-se como algo bastante complexo e um tanto quanto inespecífico. Freud em Luto e melancolia -seu texto mais conhecido sobre o tema-, inicia-o dizendo da complexidade de se definir a melancolia.

(...) devemos começar por fazer uma confissão, como advertência contra qualquer superestimação do valor de nossas conclusões. A melancolia, cuja definição varia inclusive na psiquiatria descritiva, assume várias formas clínicas, cujo agrupamento numa única unidade não parece ter sido estabelecido com certeza (FREUD, 1917 [1915], p.249).

Segundo Castro (2002) é nas cartas enviadas a Wilhelm Fliess que Freud começa seus primeiros escritos acerca do tema da melancolia, através de observações feitas com pacientes melancólicos.

No ano de 1893, em seu Rascunho B, Freud propõe-se a estudar sobre a etiologia das neuroses, e usa o termo depressão periódica para falar de um estado de angústia com duração de semanas ou meses, mas diferenciando tal estado do que chama de melancolia propriamente dita. “Essa depressão periódica não é acompanhada por anestesia [sexual] psíquica, que é característica da melancolia” (FREUD, 1893, p.228).

Em seu Rascunho D, Freud (1894) escreve sobre a etiologia e a teoria das principais neuroses. Neste texto vem diferenciar as neuroses em duas classes: A- Morfologia das neuroses e B – Etiologia das neuroses. Contudo, sua indefinição sobre a melancolia aparece claramente neste texto, pois coloca a melancolia situada nas duas classes citadas. Ainda em 1894 em seu Rascunho E, estará preocupado em descrever como se origina a angústia. Neste texto, ele irá tentar descrever os mecanismos da neurose de angústia, da neurastenia e da melancolia, a qual, neste momento ainda se situa ao lado dos quadros neuróticos.

Vê-se então, que é em suas pesquisas sobre as neuroses que Freud aborda a melancolia, mas é relevante dizer, que a todo momento busca maneiras de fazer uma certa diferenciação entre a melancolia e os outros tipos de neurose. (CASTRO, 2002).

Em janeiro de 1899, Freud envia uma carta a Fliess relatando suas observações com pacientes histéricas. Nesta carta Freud diz estar certo sobre determinados quadros de melancolia histérica. Freud (1897) inicia seu Rascunho N relatando que existe um fator integrante nas neuroses. Tal fator seria impulsos hostis de todo sujeito em relação aos pais. Postula que a diferença entre a histeria e a melancolia é o modo amplamente diferenciado que encaram a perda do objeto. Na histeria, há uma identificação do sujeito com os sintomas do objeto que foi perdido, já na melancolia existe uma autoacusação por parte do sujeito pelo objeto perdido.

Em seu tão comentado texto Luto e Melancolia de 1917, Freud explica essa então chamada por ele condição patológica através da perda do objeto, mas ainda

parece não se posicionar de modo claro sobre o lugar da melancolia em sua teoria. Ele a caracteriza da seguinte forma:

Os traços mentais distintivos da melancolia são um desânimo profundamente penoso, a cessação de interesse pelo mundo externo, a perda da capacidade de amar, a inibição de toda e qualquer atividade, e uma diminuição dos sentimentos de auto-estima a ponto de encontrar expressão em auto-recriminação e auto-envilecimento, culminando numa expectativa delirante de punição (FREUD, 1917 [1915], p.249).

De acordo com Castro (2002), o texto em questão é construído por Freud através de seu contato com Karl Abraham, seu famoso discípulo. Abraham ao contrário de Freud enfatiza a melancolia como da ordem de uma psicose.

Contudo em sua conferência XXVI (1917 [1916-17]), Freud vem falar sobre a teoria da libido e o narcisismo, e certamente, tal conferência irá se mostrar como um novo panorama sobre o entendimento de Freud no que concerne à melancolia. É importante ressaltar, que neste momento o texto Sobre o narcisismo: Uma introdução (1914) – no qual o autor vem explanar sua teoria sobre o narcisismo primário e secundário - já havia sido escrito pelo autor. Freud comenta sobre a declaração de seu amigo Karl Abraham de que a demência precoce tem como principal característica à ausência de catexia libidinal nos objetos. Afirmando sua concordância com Abraham no que diz respeito à demência precoce e as psicoses em geral, ele vem falar de sua familiaridade com o fato de que, a libido que para obtenção de satisfação se junta aos objetos, pode também se desligar desses e investir no próprio ego da pessoa.

Para Freud (1917 [1916-17]), o fato de que a libido objetal possa se transformar em libido do ego, pode de certa forma resolver alguns impasses no que concerne a estados que ele antes havia chamado de neuroses narcísicas, como por exemplo, a demência precoce, mostrando assim sua real concordância com Abraham, lembrando, porém, que este já a denominava como uma psicose. Caminhando para a finalização de sua conferência, Freud se remete a algo que parece imprescindível em relação à melancolia, ou seja, faz uma aproximação da melancolia com o modo de funcionamento da demência precoce. Ainda, diz perceber que, no momento em que os melancólicos fazem as autocensuras e atormentam a si mesmos sem a menor piedade, eles na verdade estão dirigindo essa agressividade a outrem, a um objeto sexual que eles perderam.

A partir desta conferência, vemos que quando Freud de certa forma emparelha os modos de funcionamento da demência precoce e da melancolia a partir da teoria

de libido do ego, ele parece demonstrar agora uma aproximação da melancolia para o campo da psicose.

No texto *Luto e Melancolia* (1917[1915]), Freud reafirma seu modo de pensar a melancolia enquanto um desinvestimento da libido no objeto, de tal forma que a agressividade que o melancólico dirige a si próprio seria um deslocamento da libido do objeto para o ego do próprio sujeito. O autor faz ainda uma exemplificação do surgimento do quadro da melancolia. Relata que inicialmente, a pessoa dirige seu investimento libidinal para alguém específico, posteriormente, por algum motivo essa relação objetal antes investida foi aniquilada. O processo normal conseqüente de tais fatos seria a retirada da libido de tal objeto e um deslocamento para uma nova relação objetal, entretanto, o que aconteceu não foi um investimento em outro objeto, mas sim, um deslocamento libidinal para o ego da própria pessoa. Houve então, uma identificação do ego com o próprio objeto perdido (Freud, 1917[1915]). De acordo com Castro (2002), o percurso freudiano sobre o tema da melancolia, cada vez mais vai colocando-a em um estatuto de psicose. Freud em 1919 no texto *A Psicanálise e as Neuroses de Guerra* ao afirmar a dificuldade de utilizar a teoria da libido para as neuroses narcísicas, ao contrário das neuroses de transferência, coloca a melancolia no campo das neuroses narcísicas, demonstrando a inconsistência da melancolia como uma neurose.

Neste texto então, a melancolia aparece como neurose narcísica juntamente com a demência precoce e a paranóia (CASTRO, 2002).

Ainda, no texto de 1924 *Neurose e Psicose* Freud irá propor uma nova classificação, onde então colocará a melancolia junto ao grupo das psiconeuroses narcísicas. Em uma de suas falas, deixa enfaticamente relatado seu posicionamento ao fato de que a melancolia se dá de modo extremamente similar com as outras psicoses: “tampouco colidirá com nossas impressões se encontrarmos razões para separar estados como a melancolia das outras psicoses” (FREUD, 1924[1923], p170).

Percebe-se contudo, que no texto de 1924 “Freud finalmente parece ter se posicionado, colocando a melancolia no grupo das psicoses” (CASTRO, 2002, p.36).

Por fim, é muito importante ressaltar que existe uma diferenciação em psicanálise entre o que se designa como melancolia e depressão, ou seja, estes conceitos não são sinônimos.

De acordo com Quinet (2006), a psicanálise não considera a depressão como um sintoma, mas como estado de tristeza, dor e cessação da vontade. Assim, vê-se

então na literatura freudiana que este estado depressivo pode estar presente tanto na neurose quanto na psicose, estando aí mostradas diferentes formas de se expressar o sofrimento.

A diferença mais relevante entre estes termos em psicanálise, é que a depressão está associada ao que se pode chamar de “depressão neurótica”, ou seja, em estados neuróticos, já a melancolia de certa forma está definida na obra freudiana dentro do campo da psicose. O estado depressivo neurótico é em psicanálise, a resposta do sujeito diante de uma constatação insuportável, sendo esta, o encontro com a castração que a perda de um objeto antes investido de libido causa em uma pessoa.

Já na melancolia acontece algo análogo, mas a resposta do sujeito será ainda mais severa. Por estar no campo da psicose, o melancólico possui um “furo no psiquismo”, essa falha, que em Lacan equivale ao Nome-do-Pai, que antes estava tamponada por algo ou alguém, no momento em que o indivíduo perde o seu objeto, novamente é desmascarada e colocada em aberto. Sem essa “tampa” antes representada pelo objeto investido, esse furo se coloca como algo insuportável para o sujeito, causando um retraimento da libido para o ego, e conseqüentemente, o desencadeamento da melancolia (Quinet, 2006).

MELANCOLIA NA ATUALIDADE

Há de se relatar que a psiquiatria clássica teve papel positivo no que concerne aos conhecimentos obtidos sobre a melancolia, visto que, forneceu uma descrição tão detalhada de seus fenômenos que o próprio Freud fez uso do conhecimento produzido por essa classe para posteriormente vir a falar dos melancólicos a partir da teoria psicanalítica.

Contudo, há de se notar que, a partir de 1899, época de publicação da sexta edição do Manual de Psiquiatria do célebre estudioso Emil Kraepelin, o termo melancolia parece ser excluído da nosografia psiquiátrica (BERCHERIE, 1989). Ao fazer uma associação entre melancolia e mania, Kraepelin introduz o conceito de loucura maníaco-depressiva, abandonando o termo melancolia.

Atualmente o que se vê, é que o termo melancolia foi totalmente erradicado dentro dos enquadres da psiquiatria contemporânea. Ao se buscar pelo termo no CID-

10², a melancolia estará inserida como um dos vários fenômenos da patologia descrita como depressão e nos quadros de transtorno de humor.

Percebe-se na CID-10 que a melancolia está associada ao que se denomina como transtorno depressivo recorrente. “As formas mais graves do transtorno depressivo recorrente (F33.2 e F33.3) apresenta numerosos pontos comuns com os conceitos anteriores de depressão maníaco-depressiva, melancolia, depressão vital”. (CID-10, 2003, p.329).

Para a teoria psicanalítica a depressão como está disposta na literatura psiquiátrica não se coloca como algo relevante, ao contrário, tal classificação não tem valor (CASTRO, 2002).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente percebe-se que a concepção de depressão está um tanto quanto banalizada, ou seja, este termo parece se colocar como um nomeador de qualquer tipo de tristeza manifestada pelas pessoas. É extremamente comum se deparar hoje em dia com sujeitos que se autodiagnosticam como depressivos.

Há de se estranhar abordar o termo depressão pontuando-o neste momento de considerações finais, visto que, o tema desta pesquisa se deu em torno da melancolia, e como já fora afirmado, esta não se faz sinônimo da depressão. Entretanto, nos parece relevante fazê-lo, uma vez que de certa forma, este trabalho se propôs a perguntar dentre outras questões se o conceito de depressão equivale ao conceito de melancolia, visto que há uma confusão terminológica.

Constatou-se que a chamada “Primeira Psiquiatria”, à qual podemos atribuir o status de matriz da psiquiatria contemporânea, é onde se pode localizar o começo do estudo da melancolia a partir de um cunho empírico, ao contrário dos modos de estudo da antiguidade, onde a observação dos fenômenos é que irão definir o quadro melancólico. Percebeu-se ainda que Pínel foi o precursor desse novo entendimento sobre a melancolia. Dentre os vários estudiosos da psiquiatria, Emil Kraepelin se destaca ao elaborar seu Tratado de Psiquiatria, é imprescindível dizer de sua importância para o atual termo “depressão” uma vez que fez a junção de mania e melancolia dando origem ao termo loucura maníaco-depressiva, marco de erradicação da melancolia na nosografia psiquiátrica.

² CID – 10 Classificação de Transtornos Mentais e de comportamento da CID-10. Organização Mundial de Saúde Genebra. Editora Artes Médicas, Porto Alegre, 2003.

Ao se fazer esse percurso histórico foi mostrado nos capítulos anteriores que a psicanálise aborda, de modo completamente diferente da psiquiatria, o que se refere à melancolia.

Assim como a maioria dos conceitos psicanalíticos, percebeu-se que à medida que se passava o tempo, Freud prosseguia reformulando seu entendimento sobre o sujeito melancólico. É relevante salientar que o próprio Freud adverte sobre a dificuldade de se trabalhar com o tema da melancolia. Desde seus rascunhos com Fliess até seu texto mais conhecido sobre o tema intitulado Luto e Melancolia, a todo momento, são feitas reformulações onde se pode perceber a transição que Freud efetua, antes localizando a melancolia no terreno das neuroses e posteriormente situando-a nos campo das psicoses.

É imprescindível ressaltar que, este trabalho, se propôs a verificar as reformulações históricas acerca da melancolia, e como constatado, o conceito em questão a todo percurso passou por várias modificações diferenciando-se do termo depressão. Portanto, ao se chegar ao final desta pesquisa, percebeu-se que para além do exposto neste trabalho, Freud introduziu novos conceitos ampliando o modo de pensar a melancolia, modos estes, que poderão ser abordados em discussões futuras.

REFERÊNCIAS

- BERCHERIE, Paul. Os fundamentos da Clínica: história e estrutura do saber psiquiátrico. Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar, 1989.
- CASTRO, Mara Viana de. A nova cultura do mal estar ou a melancolia no campo da clínica diferencial. Dissertação de Mestrado defendida na Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Instituto de Psicologia Pós-Graduação em Psicanálise. Rio de Janeiro: Abril de 2002, 109 páginas.
- CID-10 / Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - Organização Mundial da Saúde; tradução Centro Colaborador da OMS para a classificação de Doenças em Português. 9. ed. Ver.-São Paulo: editora da Universidade de São Paulo, 2003.
- COTARD, J. Do delírio das negações. In: A dor de existir e suas formas clínicas: tristeza, depressão, melancolia. Ed. Kalimeros. Escola Brasileira de Psicanálise – Rio de Janeiro. Consuelo Pereira de Almeida (Orgs). Rio de Janeiro: Contracapa Livraria. 1997. p. 45-56.
- FREUD, S. (1893) Rascunho B. In: Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol.I. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- FREUD, S. (1894) Neuropsicoses de Defesa. In: Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol.III. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- FREUD, S. (1894) Rascunho D. In: Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol.I. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- FREUD, S. (1894) Rascunho E. In: Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol.I. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- FREUD, S. (1895) Introdução a Psicanálise e as Neuroses de Guerra. In: Uma neurose infantil e outros trabalhos. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol.XVII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- FREUD, S. (1897) Rascunho N. In: Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol.I. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- FREUD, S. (1917) Conferência XXVI. In: Conferências introdutórias sobre psicanálise (Parte III). Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud vol.XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- FREUD, S. (1917) Luto e Melancolia. In: A história do movimento psicanalítico, Artigos sobre Metapsicologia e outros trabalhos. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol.XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- FREUD, S. (1924) Neurose e Psicose. In: O Ego e o id e outros trabalhos. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol.XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- GRIESINGER, W. Melancolia no sentido mais estrito. In: A dor de existir e suas formas clínicas: tristeza, depressão, melancolia. Ed. Kalimeros. Escola Brasileira de Psicanálise – Rio de Janeiro. Consuelo Pereira de Almeida (Orgs). Rio de Janeiro: Contracapa Livraria. 1997. p.39-76.

Um Estudo Sobre a Melancolia: Breve Percorso da Psiquiatria à Psicanálise Freudiana.

KRAEPELIN, E. Introdução: Melancolia. In: A dor de existir e suas formas clínicas: tristeza, depressão, melancolia. Ed. Kalimeros. Escola Brasileira de Psicanálise – Rio de Janeiro. Consuelo Pereira de Almeida (Orgs). Rio de Janeiro: Contracapa Livraria. 1997. p. 105-118.

QUINET, A. A Clínica do Sujeito na Depressão – Freud e a Melancolia. In: A dor de existir e suas formas clínicas: tristeza, depressão, melancolia. Ed. Kalimeros. Escola Brasileira de Psicanálise – Rio de Janeiro. Consuelo Pereira de Almeida (Orgs). Rio de Janeiro: Contracapa Livraria. 1997. p. 119-156.

QUINET, A. Psicose e Laço Social: esquizofrenia, Paranóia e Melancolia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2006

SOLOMON, Andrew. O demônio do meio-dia. Uma anatomia da depressão. Tradução Myrian Campello. Rio de Janeiro: Ed. Objetiva, 2002.

TACHAJZAWA, Takeshy; MENDES, Gildázio. Como fazer monografia na prática. 2.ed. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2006.

A STUDY ON MELANCHOLY: PSYCHIATRY TO FREUDIAN PSYCHOANALYSIS.

ABSTRACT

The present article is the result of descriptive research, succinctly, of how melancholy was viewed in the course of time, passing through the first psychiatry, classical psychiatry and psychoanalysis. The method used for this study was theoretical analysis and bibliographic research. The results show that psychiatry and psychoanalysis propose to conceptualize the melancholy in a widely different way, even pointing out that in the first, through the so-called psychiatric manuals, the nosographic extinction of the term melancholy occurs.

KEYWORDS: Diagnosis. Melancholy. Psychoanalysis. Psychiatry.

UNE ÉTUDE SUR LA MÉLANCOLIE: PSYCHIATRIE À LA PSYCHANALYSE FREUDIENNE

RÉSUMÉ

Le présent article est le résultat d'une recherche descriptive, succincte, de la façon dont la mélancolie a été perçue au cours du temps, en passant par la première psychiatrie, la psychiatrie classique et la psychanalyse. La méthode utilisée pour cette étude était l'analyse théorique et la recherche bibliographique. Les résultats montrent que la psychiatrie et la psychanalyse proposent de conceptualiser la mélancolie d'une manière très différente, soulignant même que dans la première, à travers les manuels dits psychiatriques, l'extinction nosographique du terme mélancolie se produit.

MOTS-CLÉS: Diagnostic. Mélancolie. Psychanalyse. Psychiatrie.

Recebido em: 27-01-2018

Aprovado em: 21-03-2018

© 2018 Psicanálise & Barroco em revista

<http://www.seer.unirio.br/index.php/psicanalise-barroco/index>
[revista@psicanaliseebarroco.pro.br](http://psicanaliseebarroco.pro.br)

Programa de Pós-Graduação em Memória Social — UNIRIO.

Memória, Subjetividade e Criação.

<http://www.memoriasocial.pro.br/proposta-area.php>