

## A SAUDADE DO ARTISTA: DESPATOLOGIZAR A MELANCOLIA

### ***THE ARTIST' S SAUDADE: DEPATHOLOGIZING MELANCHOLY***

**Ricardo Rigaud Salmito**

UFPE/UFCA

**Luisa Teixeira Salmito**

USP

**Resumo:** O presente trabalho busca debater três conceitos: Melancolia, Nostalgia e Saudade, a partir do entendimento social de seus significados, que podem variar ora como um estado patológico, ora como uma característica individual de representação de sensibilidade e delicadeza do artista. Alguns autores como Jean Starobinski, Susan Sontag, Sigmund Freud, Svetlana Boym, Roberto DaMatta, dentre outros, embasam as reflexões teóricas desse trabalho, mediante a análise crítica de artigos científicos, de ensaios e de obras publicadas. Empreende-se uma discussão sobre a psicopatologização em curso dos estados psíquicos e de como é possível escapar desses diagnósticos, a partir do entendimento de que nem tudo se configura como doença.

**Palavras-chave:** Melancolia; Nostalgia; Saudade; Artista.

194

**Abstract:** This paper seeks to discuss three concepts: Melancholy, Nostalgia, and “Saudade” (portuguese word translated by Joaquim Nabuco as a combination of four words: remembrance, love, grief and longing) based on the social understanding of their meanings, which can vary between being a pathological state and an individual characteristic representing the artist's sensitivity and tenderness. Authors such as Jean Starobinski, Susan Sontag, Sigmund Freud, Svetlana Boym, Roberto DaMatta, and others inform the theoretical reflections of this work, through a critical analysis of scientific articles, essays, and published works. This paper discusses the ongoing psychopathologization of mental states and how these diagnoses can be avoided, based on the understanding that not everything constitutes an illness.

**Keywords:** Melancholy; Nostalgia; Saudade; Artist.

### **1 INTRODUÇÃO**

O estado de tristeza e sofrimento como condição e manifestação do humano tem sido retratado nas artes e obtido espaço na atenção dos especialistas-cuidadores desde

tempos imemoriais. Para o mundo ocidental<sup>1</sup>, já na *Ilíada*, atribuída a Homero, obra de referência da literatura e da formação do pensamento, o mal já era observado e sua cura indicada através do *phármakon*. No caso representado na obra, através de ervas específicas que eram prescritas a quem sofria (Starobinski, 2016).

O médico Hipócrates (460 a.C.-370 a.C.), em seus *Aforismos*, já situava a melancolia como um mal que deve ser identificado e tratado. “Quando o temor e a tristeza persistem por muito tempo, é um estado melancólico” (Hipócrates *apud* Starobinski, 2016, p. 16). A melancolia marca um desequilíbrio no estado de saúde, observado no corpo. Para os antigos, a tristeza e o receio constituíam os sintomas fundamentais de observação da afecção melancólica (Starobinski, 2016).

Em grosso modo, esses sintomas, de tristeza, sofrimento pela perda, saudade intensa e correlatos, ao mesmo tempo em que eram identificados como um humor natural e próprio do humano, por ambiguidade, a depender do grau de manifestação, também eram tidos como patológicos. Embora se deva ter claro do risco da transmutação de termos e intensidades de discurso de uma época para outra.

A melancolia, desde suas primeiras identificações até os tempos atuais, flutua entre um conjunto de significações e/ou de explicações técnicas, devidamente administradas pelos autores que se dedicaram a escrever sobre, seja no campo da medicina, da psicologia, da história ou mesmo da literatura.

Num ensaio do final dos anos 1970, Susan Sontag (1984) faz uma reflexão sobre duas enfermidades e como elas marcam maneiras diferentes das pessoas se relacionarem com essas doenças e dos humores próprios de cada uma delas. A tuberculose e o câncer são abordados na vida comum, através de metáforas indevidas e socialmente construídas, porém marcantes e antagônicas, estigmatizando e fantasiando os doentes, suas características e seus destinos.

A tuberculose no século XIX e o câncer no século XX, ambos, cada qual em sua época, carregam a incompreensão de suas causas/tratamentos, destituindo a premissa consagrada da medicina de que se poderia curar as doenças. Tanto a tuberculose como o câncer em seus tempos, sinalizavam a “condenação à morte”. A tuberculose seria a

<sup>1</sup> Condensando aqui o ocidente numa pequena fórmula proposta por Régis Debray (2003): Ocidente = Jerusalém + Atenas + Roma.

doença do pulmão, ou seja, de um órgão específico, enquanto o câncer pode aparecer em qualquer órgão e se espalhar para outras partes do corpo.

Havia, para Sontag, a percepção da tuberculose como uma paixão abrasadora, um desregramento, um doentio que ama, presente uma paixão mortal de quem sofre pelo excesso. Na *Montanha mágica*, de Thomas Mann, célebre obra de formação (*Bildungsroman*) da literatura alemã e mundial, o personagem Hans Castorp vai fazer uma visita ao parente que está se tratando em um sanatório em Davos, na Suíça. E, por lá, diagnosticado também com a tuberculose, internado fica por sete anos. Em certa altura, ainda no início do romance, há uma conferência do médico da casa de saúde, cujo tema é o “amor”. Nas palavras do Dr. Krokowski, “O sintoma da doença nada é senão a manifestação disfarçada da potência do amor; e toda doença é apenas amor transformado” (Mann, 2016, p. 150).

Enquanto, no caso do câncer, estaria ausente essa paixão no sujeito, essa desmesura não se manifestaria. Em oposto, as células cancerosas são desmesuradas, de rápida e intensa proliferação. “o câncer é uma doença do crescimento” (Sontag, 1984, p. 18). Uma invasão se dá no corpo, havendo, portanto, um exagero silencioso. O câncer seria fatal, de condenação horrenda. E o tratamento é metaforizado em uma batalha. Se alguém está fazendo uma terapia radioterápica ou quimioterápica, é comum se ouvir dizer que a pessoa “luta contra o câncer”.

No caso de alguma pessoa acometida pela tuberculose, um veio sensível perpassava sua infecção e a vida com o mal. Era/é uma vida que poderia ser produtiva, apesar da aproximação entre tristeza e a doença (Sontag, 1984). Para a autora:

[...] o mito da tuberculose constitui o episódio quase derradeiro na longa carreira da antiga ideia de melancolia – que era a doença do artista, de acordo com a teoria dos quatro humores. O caráter do melancólico – ou do tuberculoso – era um caráter superior: sensível, criativo, um ser à parte (Sontag, 1984, p. 43-44).

A tuberculose está relacionada com uma visão romântica do mundo, já o câncer, com suas afirmações de benignidade e malignidade, aciona uma esfera de forças, de possessão “maligna” ou alienígena.

A questão é que as metáforas das doenças estigmatizam aqueles que sofrem, efetivando uma espécie de campo social a se pensar os destinos do sofrimento em

relação ao tempo em que se vive. Esse campo orienta os modos de existência, incluindo as relações amorosas, o estilo de vida e tensões diante das regulações sociais. Ainda pior quando não se verificam explicações devidamente comprovadoras sobre as causas, tratamento e cura das afecções. Ainda assim, sempre haverá um jogo em disputa de narrativas dos significados.

Em outro texto, Susan Sontag, debatendo sobre a vida e a obra do escritor italiano Cesare Pavese, afirma que para a consciência moderna, “o artista (que substitui o santo) é o sofredor exemplar” (Sontag, 1987, p. 56). O artista, e, para Sontag, o escritor mais especificamente, pois se sobressairia entre os artistas, uniria a medida mais intensa e profunda de sofrimento com a possibilidade de sublimar essa dor através de sua expressão e de seu ofício. Seria quem melhor expressa o sentimento.

O sofrimento exemplar é melancólico? Sontag (1984) afirma, com a sensibilidade que lhe é peculiar como escritora, crítica e teórica, que a depressão é a melancolia sem os seus encantos.

Este trabalho pretende observar três ideias, que, em medidas diferentes, passaram a metaforizar, caracterizar e definir o estado de tristeza dos sujeitos. A melancolia, a nostalgia e a saudade, cada uma a sua maneira, foram, ao longo do tempo, e com reflexos e usos contemporâneos, definindo estados psíquicos e modos de comportamento diante dos desafios e das frustações da vida ordinária.

197

## 2 DA MELANCOLIA, DA NOSTALGIA E DA SAUDADE

### 2.1 DA MELANCOLIA

É fácil cair numa tentação ao olhar para o passado, na leitura dos depoimentos de pessoas em estado de sofrimento psíquico ou a partir de relatos anteriores dos cuidadores/narradores, sejam médicos ou teóricos, afirmar/confirmar a existência ou maneira de aparecer a melancolia. Há sempre um risco de um diagnóstico de personagens retratados ficar anacrônico. E se há uma coisa que se aprendeu com a medicina, é que ela disputa sempre os significados e diagnósticos, sem deixar vácuo explicativo. Faz-se de tudo para se dar conta das afecções com o saber de ocasião. Nem

que se faça a nomeação de um vazio. E talvez, a melancolia, seja exatamente isso, sem muito rigor, a nomeação de um vazio.

Do que se tem de registros desde a antiguidade clássica até a era moderna são algumas ideias que se firmaram e que foram retomadas, como as revisitas tradicionais com novos elementos. Porém, insuficientes para minimamente dar corpo a um conceito.

Para Jean Starobinski (2016), a manutenção do termo “melancolia”,

Conservada pela linguagem médica desde o século V antes da era cristã — não demonstra nada além do gosto pela continuidade verbal: recorremos aos mesmos vocábulos para designar fenômenos diversos. Essa fidelidade lexicológica não é uma inércia: enquanto se transforma, a medicina quer afirmar a unidade de seu modo de agir através dos séculos. Mas não devemos nos enganar com a semelhança das palavras: por trás da continuidade da melancolia, os fatos indicados variam consideravelmente (Starobinski, 2016, p. 12).

Tudo o que se poderia aproximar de uma tristeza persistente tinha chance de ganhar o diagnóstico, variando as manifestações, o risco, os cuidados, os tratamentos e os estigmas. No período anterior aos anos 1900, a causalidade se manteve praticamente intacta, a *atrabíllis*, a bile negra, o humor corrompido (Starobinski, 2016). As variações, com os períodos históricos vão ganhar ênfase nas causas, entre o dever de ofício, o pecado ou a doença corporal.

Em seu caminho de análise histórica, Starobinski (2016) observa, desde Hipócrates, as diversas maneiras de nomear, descrever e prescrever terapêuticas para aqueles desafortunados pela melancolia. Elas vão desde a escolha de grupos alimentares convenientes, lugares mais adequados à moradia do doente, passando por sangrias e orientações sobre o sono ou paixões. E que apesar das diferenças ainda se mantém até a Idade Moderna, uma influência da teoria hipocrática humoral, ou dos quatro humores, e que se deve purgar o corpo da bile negra, com os matizes diferenciais dos contextos culturais de ocasião.

Um passo seguinte e importante no debate da melancolia é operado por Sigmund Freud em seu texto *Luto e melancolia* (escrito em 1915 e publicado em 1917). Ele traça aproximações e diferenças entre esses dois estados mentais, caracterizando-os a partir da noção psicanalítica. Para Freud (2015, p. 128), o luto é a “reação à perda de uma pessoa amada ou de uma abstração que ocupa seu lugar, como pátria, liberdade,

um ideal etc". É entendido enquanto um processo natural e saudável de adaptação e de aceitação consciente da perda daquele que se ama, em que há certeza do objeto que foi perdido. Durante o luto, ocorre o processo de desligamento das energias psíquicas do objeto, no qual todo o investimento pessoal e vital que se tinha com a pessoa é retirado. Ao final desse processo, o *eu* fica livre e desimpedido, retornando à normalidade emocional. Entende-se, assim, o trabalho do luto como um processo doloroso, mas necessário para a recuperação emocional.

Já o estado melancólico é percebido enquanto uma condição patológica, caracterizada por "um abatimento doloroso, uma cessação do interesse pelo mundo exterior, perda da capacidade de amar, inibição de toda atividade e diminuição da autoestima" (Freud, 2015, p. 128). Diferente do luto, observa-se a perda de um elo inconsciente, ou seja, não há certeza do objeto perdido, que geralmente é de natureza ideal. Em contraste à condição de luto, na melancolia o próprio *eu* se esvazia e se empobrece, com uma intensa autodepreciação, marcada por culpa e por uma expectativa de punição. É comum observar a identificação do *eu* com o objeto abandonado, perdido, o que transforma essa perda objetal numa perda do próprio *eu*.

É importante enfatizar o caráter narcísico da melancolia. Freud explicita como uma decepção vinda da pessoa amada, abala a noção subjetiva sobre o amado e a forma de queixar-se dessa situação é por meio das críticas a si mesmo. Os melancólicos não hesitam em proferir julgamentos à própria imagem porque, na realidade, essas críticas são voltadas para o objeto perdido. Nessa perspectiva, entende-se que as energias psíquicas ligadas àquele objeto eram pouco resistentes e, ao invés de terem sido deslocadas para outro objeto (como na condição natural do luto), foram recuadas para o *eu*, gerando uma identificação subjetiva com o objeto perdido. "Desse modo, a perda do objeto se transformou numa perda do *eu* e o conflito entre o *eu* e a pessoa amada, numa cisão entre a crítica do *eu* e o *eu* modificado pela identificação" (Freud, 2015, p. 134).

A definição freudiana dessas condições se fez crucial para pensar um tratamento desses sintomas. A cura psicanalítica, embasada na livre associação e na transferência – meios de acessar o inconsciente, se mostra diferente da noção médica de cura. Para a medicina tradicional, o tratamento visa o retorno do sujeito à sua condição anterior, ou seja, ao estado saudável que havia antes do surgimento da doença. Entretanto, a cura

psicanalítica pode ser nunca mais retornar ao que se era antes. Pensar uma cura, não é pensar obrigatoriamente num retorno, mas sim numa transformação. A transformação proposta também não visa o completo desaparecimento do que se era sentido, mas um entendimento pessoal de como questões que moldam o sujeito se entrelaçam e se ligam a experiências e traumas passados na formação dos sintomas apontados.

Porém, o sujeito não existe alheio a sociedade. O contexto histórico, social, cultural e econômico molda a experiência subjetiva e a forma como o sujeito vê e lida com seu sofrimento. Uma vez impossibilitada a escuta, o indivíduo se vê fora dos laços sociais compartilhados, já que a palavra que pode ser escutada representa o laço.

O desamparo social vivido por indivíduos subjugados encontra-se com uma condição de desamparo discursivo, como abordado por Miriam Debieux Rosa (2022). Por desamparo discursivo, entende-se a fragilização das estruturas de discurso que amparam o vínculo social, em que um indivíduo se sente sem voz em relação a sua experiência subjetiva, como exposto por Rosa (2022, p. 6), “a invisibilidade dos conflitos gerados no e pelo laço social recai sobre o sujeito, individualizando e naturalizando seus impasses, patologizando ou criminalizando suas saídas”. Nessa perspectiva, opera no desamparo discursivo uma interiorização do processo de dominação, em que o sujeito é incapaz de perceber que o que lhe traz sofrimento está imbricado em um sistema socioeconômico que o exclui e subjuga.

É possível, entretanto, notar uma flutuação da terminologia sobre a melancolia na Psicanálise ao longo do tempo, pois pode evocar duas noções distintas, tanto uma entidade clínica, como um estado psíquico (Chemama, 1995). E Freud, apesar da obra seminal, não desdobra muito o conceito em sua dedicação clínica. Além dele não avançar no conceito propriamente dito, não destina um texto específico para falar sobre as depressões e talvez, os conceitos (de depressão e de melancolia) acabem sendo percebidos em equivalência (Kehl, 2009). Há, inclusive, um deslocamento em se tratando do campo de investigação. Depressão é a denominação (do mal-estar) mais contemporânea a se lidar, com o que antes se designava como melancolia.

Depois da contribuição de Freud, o movimento da psiquiatria de impulso científico, acaba, de toda forma, a afastar o ideário de representações de sensibilidade e afetação do sublime e de gênio criador acoplada ao melancólico e circunscreve em termos mais absolutos, a melancolia no ambiente das doenças ou transtornos psíquicos.

## 2.2 DA NOSTALGIA

Ao escrever sobre Roma, Georg Simmel (2011) analisa que as gerações diferentes foram criando e erguendo a cidade em contiguidade ou por cima, “desconhecendo” ou não compreendendo muito bem o que já estava feito na “cidade anterior”. Cada época vai marcando suas intenções, seus materiais, seu gosto, suas trocas e, portanto, suas valorizações simbólicas e econômicas. As camadas vão se sobrepondo de forma irregular com diferenças de gesto, de frequências e usos.

Quanto mais tempo de vida se passa num sítio urbano moderno, mais diferenças vão se efetivando e o sentimento de desencaixe tem mais chance de se operar. Moradores mais antigos de uma cidade percebem as alterações com relação às construções e à própria operacionalidade do espaço, principalmente depois da aceleração aplicada pela Modernidade e sua ode ao novo, ao veloz e à própria sinalização da decadência do tempo e do tempo passado (Virilio, 1996; Lipovetsky, 2002).

No ordenamento das cidades, o desafio passa pela requalificação em maior medida, que a destruição e o desaparecimento. Seria necessário, no dizer do arquiteto e urbanista Luiz Amorim (2007, p. 82): “adequar a edificação às demandas atuais sem, contudo, descaracterizá-la”. Isso poderia garantir alguma preservação arquitetônica, reduzir o desordenamento da malha urbana, repensando os fluxos urbanos, sem descuidar do equilíbrio ambiental e deixar a negociação entre a memória individual e a memória coletiva com mais elementos de diálogo.

Em suas *Cidades invisíveis*, o escritor italiano Italo Calvino fabula sobre a cidade inventada de Maurília, “a metrópole tem esse atrativo adicional – que mediante o que se tornou pode-se recordar com saudades daquilo que se foi” (Calvino, 1997, p. 30).

Esse sentimento de perda da referência de cidade, ou de vazio deixado pela partida de seu lugar, por exílio ou viagem prolongada, tem sido denominado como nostalgia.

Apesar das raízes gregas da palavra (*nostos* = retorno e *algos* = dor), a designação *nostalgia* não tem origem na Grécia Antiga, mas foi criada pelo médico suíço Johannes Hofer em 1688. E em sua concepção, nostalgia é definida como o estado de espírito de tristeza no desejo de retorno à terra natal (Starobinski, 2016; Boym, 2001). As

observações clínicas para tal diagnóstico, à época, estavam localizadas em relatos de alunos que iam estudar fora e funcionários e soldados em trabalho longe da Suíça. Para Svetlana Boym (2001), a nostalgia é uma sensação de perda e de deslocamento.

Ao olhar para a dedicação médica à nostalgia, a valorização dos sinais da doença, Svetlana Boym afirma que seu diagnóstico se deu “em um tempo no qual arte e ciência ainda não haviam cortado inteiramente seus cordões umbilicais e quando mente e corpo – saúde interna e externa – eram tratados simultaneamente” (Boym, 2017, p. 158). O afinamento diagnóstico veio depois. E não se trata de trazer aqui uma história da nostalgia, nem uma história da melancolia, ou de como esses estados mentais operam clinicamente. Mas perceber como as doenças são sintomas sociais de uma época e mudadas as condições econômicas ou religiosas ou culturais, as designações das afecções (ou mesmo as próprias afecções) podem se intensificar, transmutar ou mesmo se extinguir.

Na era moderna, é possível observar que a medicina vai consolidando um quadro clínico da nostalgia, fortalecendo a ideia de uma doença com seus riscos e nosografia própria. Para Philippe Pinel (*apud* Starobinski, 2016, p. 217), uma sintomatologia característica consistia, “num ar triste, melancólico, num olhar estúpido, olhos às vezes desvairados, rosto às vezes inanimado, um desgosto geral”. Além de sonolência, marasmo, prostração.

Para Boym, esse sintoma de uma época, a nostalgia, não é antimoderno, mas segue contemporâneo à modernidade, pois “não é simplesmente uma expressão da falta que se sente de um lugar, mas o resultado de uma nova compreensão do tempo e do espaço, que torna possível a divisão em ‘local’ e ‘universal’” (Boym, 2011, p. 164). O que está em jogo aqui, para quem sofre de nostalgia, é um desencaixe entre espaço e tempo.

Portanto, mesmo parecendo como o espírito saudoso de um local, fundamentalmente, trata-se de um desejo do tempo de nossa infância (Boym, 2011). No estudo da nostalgia, os nacionalismos, exílios e situações de conflito irão, necessariamente, marcar os espaços e processar as diversas perdas.

Para Andreas Huyssen (2014), a Modernidade vai alterar o status da nostalgia, atribuindo-lhe uma dimensão negativa, justamente pelo seu desacerto com as noções de liberdade e de progresso, tão caras aos modernos. Assim como a valorização do

tempo linear e do espaço geométrico. Diz o autor alemão: “A nostalgia pode ser uma utopia às avessas. No desejo nostálgico, a temporalidade e a espacialidade estão necessariamente ligadas” (Huyssen, 2014, p. 91).

É possível encontrar em Svetlana Boym (2001) um cruzamento de vários domínios do conhecimento no estudo da nostalgia. E a nostalgia é categorizada de duas maneiras diferentes. A *Nostalgia restauradora* (ou *restaurativa*) e a *Nostalgia reflexiva*. A Restauradora é pensada como verdade e tradição e se apresenta individual e coletivamente na tentativa de reviver integralmente o espaço. Sua identificação com o lugar é automática e opera por renascimentos. Ela tenta uma “reconstrução trans-histórica do lar perdido” (Boym, 2011).

Já a Nostalgia reflexiva (Boym, 2001) está situada nas ambivalências do pertencimento e da saudade, vivendo as contradições da modernidade. E estabelece um jogo entre a memória social e a identidade nacional, que alimenta a memória individual, mas não a define automaticamente. A Nostalgia reflexiva reconhece a dimensão paradoxal em jogo, colocando em dúvida permanente a biografia pessoal e a dos grupos e nações.

A Nostalgia restauradora para Boym (2017, p. 159) “não se percebe como nostalgia, mas antes como verdade e tradição” e está afeita a teorias da conspiração e a tendência à restauração das origens, embora míticas ou possivelmente inventadas (Hobsbawm, 1987; Anderson, 2008). Apesar de não se constituírem como polos necessariamente opostos, na Nostalgia reflexiva, observa-se a ironia, e se pode colocar em dúvida a própria verdade que se apresenta.

Fruto de sua jornada de carro, atravessando os Estados Unidos, espécie de ensaio a partir de um relato de viagem, que se transformou em livro, o sociólogo francês Jean Baudrillard, assim observa:

Cada país contém uma espécie de predestinação histórica que lhe marca os traços de um modo quase definitivo. Para nós franceses, é o modelo burguês de 1889 e a interminável decadência desse modelo que desenha o perfil da nossa paisagem. Nada aí é feito: tudo gravita em torno do sonho burguês do século XIX (Baudrillard, 1986, p. 64).

Em contraponto, a América, como Baudrillard se refere à nação dos estadunidenses, seria a utopia realizada, executando e chegando a tudo aquilo que as

outras sociedades tinham apenas sonhado realizar com as ferramentas da ciência e da técnica. Diferente dos europeus, que continuariam como “utopistas nostálgicos” (Baudrillard, 1986, p. 68) diante de uma modernidade radical norte-americana.

É interessante perceber as contradições da modernidade, que devem se manter vivas e não assumidas em síntese, principalmente pelo exemplo do principal personagem da modernidade, que carrega consigo a própria resistência à modernidade, que é o poeta Charles Baudelaire (Compagnon, 1999). A nostalgia está eivada dessas mesmas contradições. No texto *O jogador generoso* da obra *O Spleen de Paris*, Baudelaire escreve:

Fumamos demoradamente alguns charutos, cujo sabor e perfume incomparáveis punham na alma a nostalgia de terras e felicidades desconhecidas e, inebriado com todas essas delícias, ousei, num acesso de familiaridade que não pareceu desagradar a ninguém, gritar, tomando de um copo cheio até a borda: “À sua saúde, velho Bode!” (Baudelaire, 1995, p. 96).

Ao mesmo tempo, está presente na escrita de Baudelaire, nesse brinde com o demônio, a dimensão paradoxal que envolve simultaneamente a nostalgia e “felicidades desconhecidas”. Para Starobinski (2016), a aspiração do artista não está direcionada ao passado nostálgico, mas ao desconhecido.

Apesar de ter sido criado no ambiente da Medicina, a designação do diagnóstico da nostalgia não teve, pós anos 1900, muita adesão nas reflexões da área da Saúde. Foi, inclusive, abolido dos manuais de clínica médica (Starobinski, 2016) ou do saber das Ciências Psicológicas emergentes. Deixou o lugar oficial de entidade técnica, para fluir para um plano literário ou histórico. Além do mais, vago.

O que não deixa de ser interessante para o campo da Saúde, uma afecção deixar de sê-la, ou deixar de operar enquanto tal. Diferente do atual momento que enfatiza o movimento inverso, de hiper diagnose e alta tendência à criação, marcação, especificação e redesenho de novas afecções. Novas doenças são registradas ou, para dizer de outra maneira, os limiares de “normalidade” diminuem.

Existe em curso uma *psicopatologização* geral dos sentimentos e da vida ordinária, com a (in)consequente medicalização especializada das subjetividades, realizada por profissionais do amplo campo da saúde. Processo esse, descrito e problematizado, sob perspectivas diferentes, por um conjunto heterogêneo de autores

(Aguiar, 2004; Bocchi, 2018; Ribeiro, 2020; Teodoro, 2019; Broderick, Roscigno, 2021; Rosa, 2022, para mencionar alguns exemplos), preocupados com a iniciativa ininterrupta de catalogar e tornar doentias as formas de expressão do psiquismo. Pois, é preciso levar em consideração que, como assinala Josiane Bocchi (2018, p. 102),

As manifestações variadas (sintomáticas ou não) do adoecer psíquico também são modos de expressão e de apropriação do si mesmo e de uma história pessoal. De todo modo, o sofrer é uma forma de vivência e de laço do indivíduo com a vida.

As implicações desse debate não são apenas de apuro diagnóstico para tratamento mais adequado, para invenção de formas de agir, como se poderia imaginar à primeira vista. Mas sim, desvelam todo o complexo subjetivo, social, econômico que envolve a vida regular dos sujeitos. Os estigmas, o custo socioeconômico das terapêuticas para pessoas, instituições e governos, os impedimentos de realização de tarefas/ofícios e, o principal, a captura de suas subjetividades por um estado de doença, tornam o problema muito maior que uma questão de nosografia médica ou psicológica. A própria possibilidade de fabular mundos, de dizer de si, de inventar novos modelos de bem viver, de questionar lugares comuns estabelecidos pela sociedade podem estar comprometidos.

Para Svetlana Boym (2001) não interessava a ideia da “doença” individual, que acomete aqueles ou aquelas que se deslocam de seu país de origem ou de seu lugar de referência e sofrem por saudade. Mas uma espécie de sintoma de um momento histórico.

Afastado da nosografia psiquiátrica clássica e prescritiva, coube para a nostalgia um enlace muito aproximado com o dizer de si, do sujeito amarrando suas dores, numa busca eterna pelo tempo perdido, por experiências anteriores de pessoas e sensações localizadas num espaço, numa terra ou lar. Apesar disso, desse passado médico, o termo seguiu com outros contornos, hibridizado por uso das lentes da Literatura e da História.

A noção de nostalgia ficou contida enquanto nomeação do sofrimento pela perda do espaço, pela distância (física e afetiva) a esse lugar que foi vivenciado e que não existe mais ou que ficou longe da vivência cotidiana. Há tristeza e sofrimento pela

separação. Para Denilson Lopes (1999, p. 90), na nostalgia, “o passado encanta, mas pode aprisionar num eterno passado cada vez mais idealizado”.

## 2.3 DA SAUDADE

Assim como a melancolia e a nostalgia (que podem ter uma diferença apenas de modulação e não de estrutura, de acordo com Lopes, 1999), um outro termo, menos dedicado a efusões teóricas e mais propenso a vinculações líricas, também deve ser posto em cena, pelo seu poder de evocar e de definir com menos precisão conceitual estrito senso, mas com grande capacidade de síntese. Este termo é a saudade.

Roberto DaMatta (2012) coloca a saudade no raio de ação da reflexão da Antropologia no Brasil, como uma construção cultural e ideológica. Conceito duplo, a saudade:

De um lado ela trata de uma experiência universal, comum a todos os homens em todas as sociedades: a experiência da passagem, da duração, da demarcação e da consciência reflexiva do tempo. De outro, porém, ela singulariza, especifica e aprofunda essa experiência, associando-a a elementos que não estariam presentes em outras modalidades culturais de medir, falar, sentir, classificar e controlar o tempo (DaMatta, 2012, p. 16).

206

Ao perceber a saudade como uma categoria social, sua relação com o tempo e com os momentos desejados, DaMatta afirma que ela está dentro e fora de nós. “Essa palavra exprime não apenas a recordação e boa vontade, mas também amor por alguma coisa e desejo pela mesma” (DaMatta, 2012, p. 23). Fátima Bertini (2016) observa a exclusividade de língua portuguesa para o termo. E analisa a capacidade do idioma conseguir juntar a potência “do coração e da memória” num único nome. “A palavra une o tempo, acende o passado, dilui o presente, acrescenta e retira a dor – no mesmo instante” (Bertini, 2016, p. 2).

Essa capacidade de remissão ao tempo anterior, e que está no cerne do uso do termo saudade, promove uma cisão sutil, estabelecendo uma diferença entre a saudade, então percebida na língua portuguesa e a saudade observada na língua (portuguesa) brasileira.

Em Portugal, o sentido da palavra saudade leva-nos mais a uma percepção de um estado passivo do amante no qual a tristeza prevalece por causa da ausência do que se ama, em contraponto a como é sentido no Brasil: a saudade é vista como algo mais positiva pelo fato de se possibilitar re-viver o que foi amado no passado (Bertini, 2016, p. 8).

Há que se separar o debate filológico da saudade, que indica o surgimento e desenvolvimento da língua, de como escritores-autores e teóricos usavam o termo e o debate da capacidade desse termo em explicar uma situação, não apenas do português e falantes, por óbvio, mas o sentimento de sofrimento não patológico, ou fronteiriço que aqui se pretende empreender. Joaquim Nabuco, numa conferência em 1909 nos Estados Unidos, explicitou que para se traduzir para o inglês o sentido exato da saudade, necessitaria de quatro palavras: *remembrance, love, grief* e *longing* (*apud* DaMatta, 2012). Para Roberto DaMatta (2012, p. 28), a saudade é um “operador paradoxal, que permite transformar a perda em felicidade”, pois lida com o tempo com certo encantamento.

Esse debate que envolve e aproxima a melancolia, a nostalgia e por fim, a saudade nos ajuda a pensar sob outra angulação. E pode nos levar a separar três dimensões, que muitas vezes andam juntas ou, contaminadas com exigências sociais rígidas, determinando uma cilada diagnóstica, prontamente estabelecida e encobridora.

Portanto, vejamos, que uma primeira é o reconhecimento da sensação de tristeza e sofrimento por alguma perda e o seu desamparo decorrente. Outra, é a compreensão ou a incapacidade em se conseguir localizar a origem dessa tristeza e desse desamparo, através do operoso jogo de significação íntima ou externa (oferecida ao sujeito). E uma terceira, e última dimensão, é o rol difuso do enfrentamento da situação de fragilidade.

Essas três dimensões se misturam no senso comum e, também, em alguns ambientes especializados. E ao recorrer aos “entendedores”, seja pelos meios de comunicação/mídias em rede ou no acesso direto aos especialistas, representantes da ciência e da técnica, os sujeitos vão ter que interagir com os pareceres, sob a lógica de funcionamento do complexo médico-industrial, ou ainda mais forte, o emergente complexo médico-financeiro (Vianna, 2002), cujas regras do diagnóstico são ditadas pela tecnologia e pela economia. E, que, além disso, também ditam as regras do tratamento e as regras (do significado) da saúde. Há, de forma crescente, a sensação de não se

conseguir escapar, ou não ser possível fazer nada a respeito, diante do que Mark Fisher (2023) denomina de *Realismo capitalista*. E que, atualmente, o sentimento mais característico talvez “seja uma mistura de tédio e compulsão” (Fisher, 2023, p. 158).

De uma frustração com o parceiro amoroso a uma inadequação no ambiente de trabalho, de uma desatenção na tarefa a uma fantasia fora de horário de lazer, até uma tristeza que não larga o sujeito, todas essas manifestações (bastante comuns e recorrentes), comportamentos ou modos de existência podem receber o selo do desencaixe social ou psíquico.

E em meio a tantas noções de melancolia, defesas e ataques, o ponto de partida é simples: considero-a como uma sensibilidade entre outras, que se constitui como uma lente para ver o mundo e uma possibilidade de uma nova formação (*Bildung*), um guia para articular os fragmentos contemporâneos, sem homogeneizá-los em totalidades (Lopes, 1999, p. 27).

É necessário, portanto, apostar noutra via de enfoque da melancolia, a da sensibilidade. Que as agruras do cotidiano e o desfazimento de futuros idealizados e as frustrações de não realização, quer sejam no nível micro ou macro, abram possibilidade de jogos criativos e fabulações de novos mundos interiores e exteriores.

208

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É necessário deslocar a melancolia para um terreno mais livre, fora do campo minado do transtorno psíquico e da organização do DSM-V (Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais). E partir para o entendimento de um estado psíquico. Mas, que esse estado psíquico compõe uma das facetas do humano. E que o artista a manuseia como pode ou por ela é manuseado com todos os riscos, de se deslocar e deslocar o caminho do entendimento e fazer obra.

Até porque, como nos avisa Maria Rita Kehl (2009), o que a melancolia representava desde a antiguidade, moveu-se para o campo das depressões. Portanto, faz-se necessário não se contaminar pela operosidade dos diagnósticos e seus tempos de delimitações, até porque ninguém se cura de si mesmo.

Ao observar os diários de Cesare Pavese, Susan Sontag observa três maneiras do escritor atuar diante de seu sofrimento. A literatura, o exílio, estimulando e

aperfeiçoando sua arte. E o suicídio, a terceira. “o supremo uso do sofrimento concebido não como um fim do sofrimento, mas como uma maneira suprema de atuar sobre o sofrimento” (Sontag, 1987, p. 56-57).

Em *Um retrato do artista quando jovem*, de James Joyce (2016), o personagem Stephen Dedalus, em seu diálogo com Cranly, afirma que procura se expressar tanto na vida, quanto na arte, tão livremente quanto possa, usando em sua defesa apenas três armas, ou artifícios para tal: o silêncio, o exílio e a sutileza.

Em 1980, Roland Barthes (2005) escreveu um texto para homenagear o cineasta italiano Michelangelo Antonioni, que iria receber o prêmio *Archiginnasio d'oro*. Barthes toma emprestado as características da obra do realizador e as elege como as virtudes ou forças que constituem o artista (não apenas Antonioni). São elas, a vigilância, a sabedoria e a fragilidade. Para Barthes, a vigilância é uma vigilância do desejo, portanto amorosa. E a sabedoria não se trata de uma compostura antiga, moralizante sobre as coisas, mas “a acuidade de discernimento que lhe possibilita nunca confundir sentido e verdade” (Barthes, 2005, p. 242).

A terceira virtude, sua fragilidade, não deve ser vista como um defeito ou um demérito, mas a radical banalidade de nunca estar em segurança em termos de vida. Pois o artista nunca sabe “se a obra que propõe é produzida pela mudança do mundo ou pela mudança de sua subjetividade” (Barthes, 2005, p. 246). Outra fragilidade é que o artista olha demoradamente para as coisas, até esgotá-las. Portanto, desarranja a ordem estabelecida.

Então, aprender com o artista (e que o artista reaprenda, se tiver esquecido) a acolher a saudade, como define Roberto DaMatta:

Essa temporalidade encantada que nos contamina e, quem sabe, constitui – apesar de tudo – uma de nossas mais fortes razões de viver. Não porque seja a mais adequada ou a mais perfeita, mas simplesmente porque é o nosso modo de ler a perda, a velhice e a nossa inexorável passagem pelo tempo (DaMatta, 2012, p. 29).

Importante assumir as contradições e as complexidades da melancolia, da nostalgia e da saudade, com suas atualizações e jogos de cena. Não há existência sem mal-estar e a fragilidade é virtude. Mas cabe a engenhosidade do agir sem tentar

esclarecer os mistérios (Deligny, 2015), transitando na criação com a abertura ao desconhecido.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, Adriano Amaral. **A psiquiatria no divã**: entre as ciências da vida e a medicalização da existência. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004.

AMORIM, Luiz. **Obituário arquitetônico** - Pernambuco modernista. Recife: LEAA-UFPE, 2007.

ANDERSON, Benedict. **Comunidades imaginadas**: reflexões sobre a origem e a difusão do nacionalismo. Tradução: Denise Bottman. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.

BARTHES, Roland. Caro Antonioni... *In: Vol. 3 Inéditos*: imagem e moda. Tradução: Ivone Benedetti. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

BAUDELAIRE, Charles. **O spleen de Paris**: pequenos poemas em prosa. Tradução: Leda Tenório da Motta. Rio de Janeiro: Imago, 1995.

BAUDRILLARD, Jean. **América**. Tradução: Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Rocco, 1986.

210

BERTINI, F. O conceito de saudade (*desiderium*): a pertinência de uma tradução. **Santa Barbara Portuguese Studies**, California, p. 1-10, 2016.

BOCCHI, J. C. A psicopatologização da vida contemporânea: quem faz os diagnósticos? **DOXA: Revista Brasileira de Psicologia e Educação**, Araraquara, v. 20, n. 1, p. 97-109, 2018.

BOYM, Svetlana. Mal-estar na nostalgia. História da Historiografia. **International Journal of Theory and History of Historiography**, Ouro Preto, v. 10, n. 23, p. 153-165, 2017.

BOYM, Svetlana. N de Nostalgia – Alfabeto Serrote. Tradução: Berilo Vargas. **Revista Serrote**, São Paulo, n. 9, nov./2011.

BOYM, Svetlana. **The future of nostalgia**. New York: Basic Books, 2001.

BRODERICK, Alicia; ROSCIGNO, Robin. Autism, inc.: The autism industrial complex. **Journal of Disability Studies in Education**, v. 1, p. 1-25, 2021.

CALVINO, Italo. **Cidades invisíveis**. Tradução: Diogo Mainardi. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

COMPAGNON, Antonie. **Os cinco paradoxos da modernidade.** Tradução: Cleonice Mourão *et al.* Belo Horizonte: Ed UFMG, 1999.

DaMATTA, Roberto. **Conta de mentiroso:** sete ensaios de antropologia brasileira. Rio de Janeiro: Rocco Digital, 2012.

DELIGNY, Fernand. **O aracniano e outros textos.** Tradução: Lara de Malimpensa. São Paulo: N-1 edições, 2015.

FISHER, Mark. **Realismo capitalista:** é mais fácil imaginar o fim do mundo do que o fim do capitalismo? Tradução: Rodrigo Gonsalves *et al.* São Paulo: Autonomia Literária, 2023.

FREUD, Sigmund. **Luto e melancolia.** São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

HOBSBAWM, Eric. Introdução: a invenção das tradições. In: HOBSBAWM, Eric; RANGER, Terence. **A invenção das tradições.** Tradução: Celina Cavalcante. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

HUYSEN, Andreas. **Culturas do passado-presente:** modernismos, artes visuais, políticas da memória. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Contraponto: Museu de Arte do Rio, 2014.

JOYCE, James. **Um retrato do artista quando jovem.** Tradução: Caetano Galindo. São Paulo: Penguin/Companhia das Letras, 2016.

211

KEHL, Maria Rita. **O tempo e o cão:** a atualidade das depressões. São Paulo: Boitempo, 2009.

LIPOVETSKY, Gilles. **O império do efêmero:** a moda e seu destino nas sociedades modernas. Tradução: Maria Lúcia Machado. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

LOPES, Denilson. **Nós os mortos:** melancolia e neo-barroco. Rio de Janeiro: Sette Letras, 1999.

MANN, Thomas. **A montanha mágica.** Tradução: Herbert Caro. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

RIBEIRO, Alexandre Simões *et al.* Psicopatologia na contemporaneidade: análise comparativa entre o DSM-IV e o DSM-V. **Fractal: Revista de Psicologia**, Niterói, v. 32, n. 1, p. 46- 56, jan./abr. 2020.

ROSA, Miriam Debieux. Sofrimento Sociopolítico, silenciamento e a clínica psicanalítica. **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**, n. 42, p. 1-10, 2022.

SIMMEL, Georg. **A estética e as cidades.** Tradução: Carlos Fortuna. São Paulo: Annablume; Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2011.

SONTAG, Susan. **A doença como metáfora**. Tradução: Márcio Ramalho. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

SONTAG, Susan. O artista como sofredor exemplar. In: **Contra a interpretação**. Tradução: Ana Maria Capovilla. Porto Alegre: L&PM, 1987.

STAROBINSKI, Jean. **A tinta da melancolia**: uma história cultural da tristeza. Tradução: Rosa Freire D'Aguiar. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

TEODORO, Elizabeth Fátima. DSM-5: Um Marca(Dor) da Mordaça do Pathos no Contemporâneo. In: SIMÕES, Alexandre; GONÇALVES, Gesianinni (Orgs.) **Psicanálise e Psicopatologia**: Olhares Contemporâneos. São Paulo: Blucher, 2019. p. 135-144.

VIANNA, Cid Manso. Estruturas do Sistema de Saúde: do Complexo Médico-industrial ao Médico-financeiro. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 375-390, 2002.

VIRILIO, Paul. **Velocidade e política**. Tradução: Laymert Garcia dos Santos. São Paulo: Estação Liberdade, 1996.

---

#### Sobre os autores

##### Ricardo Rigaud Salmito

Doutorando no PPGCOM da UFPE. Mestre em Comunicação e Cultura Contemporânea pela UFBA e graduado em Psicologia pela UFC. É professor do curso de Jornalismo da UFCA.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9443-1570>

##### Luisa Teixeira Salmito

Graduanda em Psicologia pela USP.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8611-7662>

#### Como citar esse artigo

SALMITO, R. R.; SALMITO, L. T. A saudade do artista: despatologizar a melancolia. **Passagens: Revista do Programa de Pós-Graduação em Comunicação da Universidade Federal do Ceará**, Fortaleza, v. 16, n. especial, p. 194-212, 2025.

RECEBIDO EM: 30/06/2025

ACEITO EM: 24/10/2025



Esta obra está licenciada com uma *Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional*