



Revista Affectio Societatis  
Departamento de Psicoanálisis  
Universidad de Antioquia  
[revistaaffectiosocietatis@udea.edu.co](mailto:revistaaffectiosocietatis@udea.edu.co)  
ISSN (versión electrónica): 0123-8884  
Colombia

Tipo de documento: Artículo de investigación

2016  
Diego Alonso Soares Dias & Oswaldo França Neto  
**DO CRÔNICO À CRÔNICA: ENTENDIMENTOS POSSÍVEIS DE CASOS PSIQUIÁTRICOS  
CRONIFICADOS**  
Revista Affectio Societatis, Vol. 13, N.º 25, julio-diciembre de 2016  
Art. # 2 (pp. 31-49)  
Departamento de Psicoanálisis, Universidad de Antioquia  
Medellín, Colombia

# DO CRÔNICO À CRÔNICA: ENTENDIMENTOS POSSÍVEIS DE CASOS PSIQUIÁTRICOS CRONIFICADOS<sup>1</sup>

Diego Alonso Soares Dias<sup>2</sup>

Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil  
[dasdias@gmail.com](mailto:dasdias@gmail.com)

Oswaldo França Neto<sup>3</sup>

Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil  
[oswaldofranca@yahoo.com](mailto:oswaldofranca@yahoo.com)

## Resumo

O presente trabalho investigativo tem como objetivo principal problematizar os casos psiquiátricos que são caracterizados como “casos crônicos”. Buscamos, por meio dessa problematização, avançar no sentido de se compreender a respeito dos impasses e possibilidades que surgem por meio da utilização dessa terminologia. Nesse sentido,

nos valem, em nossa investigação, da forma como o termo é entendido em diferentes áreas do saber, supondo que semelhante trabalho possui importantes consequências para o trabalho clínico psicanalítico.

**Palavras-chave:** crônico, crônica, psicanálise, clínica, psiquiatria.

- 
- 1 Artigo elaborado a partir da dissertação de mestrado de Diego Alonso Soares Dias, intitulado “O Processo de Cronificação de pacientes em saúde mental: contribuições psicanalíticas”, orientado pelo prof. Oswaldo França Neto, em 2014.
  - 2 Psicanalista. Doutorando em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais. Mestre em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais. Preceptor do Programa de Residência Multiprofissional do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais..
  - 3 Psicanalista. Doutor em Psicanálise pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Mestre em Teoria Psicanalítica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professor Associado do Programa de Pós-Graduação *strito sensu* em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais.

## DEL CRÓNICO A LA CRÓNICA: PROBLEMATIZANDO ALGUNAS CONCEPCIONES EXISTENTES SOBRE LOS CASOS PSIQUIÁTRICOS

### Resumen

El presente trabajo investigativo tiene como principal objetivo problematizar los casos psiquiátricos que se caracterizan como “casos crónicos”. Buscamos, mediante tal problematización, avanzar en el sentido de comprender los impases y posibilidades que surgen por medio de la utilización de esa terminología. En tal sentido, nos servimos, en nuestra

investigación, de la manera como el término se entiende en diferentes áreas del conocimiento, suponiendo que dicho trabajo tiene importantes consecuencias para el trabajo clínico psicoanalítico.

**Palabras-clave:** crónico, crónica, psicoanálisis, clínica, psiquiatría.

## FROM THE CHRONIC TO THE CHRONICLE: QUESTIONING SOME EXISTING CONCEPTIONS ON PSYCHIATRIC CASES

### Abstract

This investigative work aims to question the psychiatric cases characterized as “chronic cases”. This questioning seeks to make a progress towards the understanding of the impasses and possibilities that arise when using this terminology. Therefore, this research studies how

this term is understood in different areas of knowledge and also the important consequences for the psychoanalytic clinic.

**Keywords:** chronic, chronicle, psychoanalysis, clinic, psychiatry.

## DU CHRONIQUE À LA CHRONIQUE : RÉFLEXION SUR QUELQUES CONCEPTIONS DES CAS PSYCHIATRIQUES

### Résumé

Le but principal de ce travail de recherche est de réfléchir sur les cas psychiatriques dits «cas chroniques». Cette réflexion cherche à approfondir la compréhension à propos des impasses et des possibilités issues de l'utilisation de cette terminologie. Ainsi, cette recherche étudie la ma-

nière dont ce terme est conçu dans les différents domaines du savoir, et les importantes conséquences qui en résultent pour le travail clinique psychanalytique.

**Mots-clés** : chronique, psychanalyse, clinique, psychiatrie

Recibido: 03/12/15 • Aprobado: 21/02/16

## Considerações preliminares

É possível que trabalhadores que atuam no campo da saúde mental se deparem, durante as mais diversas discussões de casos, com a expressão “cronificação”. Por vezes, casos de difícil manejo são encarados como casos crônicos, entendendo-se por isso a existência de uma escassez de intervenções ou de formas de direcionamento do tratamento. Ora, quando o caso torna-se crônico, é possível que algo mais seja feito durante o tratamento? Nesse contexto, um caso cronicado é encarado como uma sentença. Seria possível a problematização de semelhante expressão? A utilização do vocábulo “crônico” pode conter em si outras perspectivas que não as esboçadas acima? O presente trabalho tem como objetivo levantar tal questionamento. Interessa-nos investigar diferentes formas de apropriação do termo, perguntando se é possível que sejam extraídas daí consequências clínicas que possam incidir sobre os casos, ou se os casos em sua estruturação incidem sobre a utilização do termo. Nossa perspectiva de leitura teórica pauta-se pela teoria psicanalítica.

Em sua origem etimológica, a palavra “crônica” remete-nos diretamente à perspectiva de tempo. Do grego, “crônico” possui sua raiz em *chronikós*, que, por sua vez, relaciona-se a *chronos*, que significa “tempo”. Tal vocábulo, no começo da era cristã, designava acontecimentos que pudessem ser organizados em ordem cronológica, por meio de uma sequência de eventos (Massaud, 1983). Chama a atenção a possibilidade de se compreender determinado evento por meio de uma abordagem histórica, que de alguma forma estabelecesse relações entre acontecimentos.

Na medicina, encontramos um uso peculiar do vocábulo “crônico”. Afinal, a designação de uma doença crônica tem como ponto de contraposição as doenças que se caracterizam por serem agudas. Permanece a vinculação com o tempo, porém, o diferencial aqui é que uma doença crônica é aquilo que se sustenta ao longo do tempo, que subsiste no decorrer dos anos. O que está em jogo é a evolução de um determinado quadro durante o tempo, e de que forma é possível controlá-lo.

De acordo com o documento denominado “Diretrizes e Recomendações para o Cuidado Integral de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis”, uma doença crônica não transmissível “se caracteriza por ter uma etiologia múltipla, muitos fatores de risco, longos períodos de latência, curso prolongado e origem não infecciosa e, também, por associarem-se a deficiências e incapacidades funcionais” (Brasil. Ministério da Saúde, 2008, pp. 15-16). Dentro dessa definição, surgem como exemplos de doenças crônicas não transmissíveis as doenças cérebro-vasculares, cardiovasculares, renovasculares, neoplasias, doenças respiratórias, diabetes mellitus, doenças bucais, ósseas e articulares, desordens genéticas e patologias oculares e auditivas, além de desordens neurológicas e mentais, as quais nos interessam em particular nesse trabalho (Brasil. Ministério da Saúde, 2008).

No que se refere às doenças crônicas vinculadas às desordens mentais e neurológicas, cabe ressaltar que, em tais desordens, é significativo o fato de contribuírem para o agravamento do sofrimento dos indivíduos, família e sociedade, mobilizando diversos aparatos de saúde para que um tratamento possível seja alcançado (Brasil. Ministério da Saúde, 2008). Nesse sentido, também se torna critério para a definição de uma doença crônica a existência de um sofrimento que permanece ao longo do tempo e que extrapola o indivíduo que porta a doença, comprometendo também o entorno no qual ele se insere.

Por outro lado, é importante considerar a gama de elementos abordados para a definição de uma doença crônica. Afinal, dizer que a etiologia de uma doença crônica é múltipla, que existem diversos fatores de risco que podem se relacionar a ela e que pode provocar incapacidades funcionais e deficiências é algo que nos remete a algumas incertezas diante desse problema, especialmente nos casos psiquiátricos. Se sua etiologia<sup>4</sup> é múltipla, acentua-se a dificuldade, e por vezes a impossibilidade, de se esclarecer os determinantes etiológicos do quadro. Assim, como alternativa, surge a possibilidade de se abordar a questão por meio da investigação e problematização dos vários

---

4 A respeito das discussões sobre a etiologia de casos psiquiátricos, deve-se remeter o leitor ao trabalho de França Neto (2009), “O impasse causal da psicopatologia: problema ou solução para a clínica?”.

fatores de risco que influenciam no processo de estabelecimento e desenvolvimento de um quadro crônico.

A existência de um caso crônico nos convida a investigação dos fatores de risco que condicionaram o seu desenvolvimento: “A etiologia múltipla das DCNT (Doenças Crônicas Não-Transmissíveis) não permite que elas possuam causas claramente definidas. No entanto, as investigações biomédicas tornaram possível identificar diversos fatores de risco” (Brasil. Ministério da Saúde, 2008, p. 16).

Esses fatores variam desde a idade do indivíduo ao tipo de alimentação ou atividade física que pratica. São definidos como fatores não modificáveis (herança genética, sexo e idade) ou como fatores comportamentais (alimentação, consumo de drogas e álcool, tabagismo, dentre outros). No entanto, cabe ressaltar que a reflexão a respeito dos fatores de risco nos parece incidir de forma privilegiada nas doenças crônicas de caráter orgânico, como doenças cardiovasculares ou cerebrovasculares e respiratórias, apesar de considerarmos que elas desempenham seu papel na conceituação dos sofrimentos denominados mentais.

Deparamo-nos também com as dificuldades de se caracterizar e de se trabalhar com as noções de incapacidades funcionais e deficiências. Novamente, temos a impressão de que tal colocação surge de maneira mais clara se buscamos exemplos em casos orgânicos. Existe uma incapacidade funcional em quem possui uma doença respiratória crônica, sendo que tal incapacidade se relacione à função que o pulmão desempenha no organismo. Tal relação não é tão direta se nos perguntarmos a respeito dos casos psiquiátricos. O que seria uma incapacidade funcional para um paciente portador de uma desordem mental, ou uma deficiência? De que forma devemos proceder, e que orientação extrair ao problematizarmos os casos psiquiátricos ditos crônicos?

## Cronificação e loucura

Apesar de encontrarmos, junto à definição da Organização Mundial de Saúde (2005), as desordens mentais ao lado de outros casos que

são caracterizados como doenças crônicas não transmissíveis, é importante considerar que, para alguns teóricos da reforma psiquiátrica, entende-se que o único responsável pela cronificação de casos psiquiátricos são os manicômios. Nessa perspectiva crítica, que tem como expoentes Basaglia, Goffman e Rotelli (Pande & Amarante, 2011), defende-se que a organização institucional é o principal agente no processo de “cronificação” (Pande & Amarante, 2011). A persistência do problema após a modificação dos serviços seria um indicativo de que uma efetiva ruptura com o modelo manicomial ainda não teria sido alcançada (Pande & Amarante, 2011). Nesse sentido, cada serviço acabaria se estruturando de uma determinada maneira, contribuindo mais ou menos para o surgimento ou a permanência de “pacientes crônicos”. Para Basaglia (1985), “o problema não é a doença em si (o que é, quais são suas causas, quais os prognósticos), mas simplesmente de determinar qual tipo de relação se instaura com o doente” (p. 107).

Nesse contexto, a permanência da cronicidade, mesmo após as mudanças que advêm da reforma psiquiátrica, torna-se uma questão de credibilidade das transformações propostas. Os casos permanecem, as dificuldades de tratamento subsistem e por vezes se agravam, e o questionamento dos muros dos hospitais psiquiátricos e sua eventual dissolução não são a chave para o surgimento de um tratamento que forneça mais garantias para essa parcela da população. Dentro do processo de desinstitucionalização, surgem os casos que se manifestam como marginais a esse mesmo processo, não respondendo às investidas desse novo arranjo. O que temos é a cronicidade como um termo que designa um fracasso, remetendo às dificuldades de se avançar no tratamento dos indivíduos. A cronicidade relaciona-se à frustração de ideais da Reforma, sejam eles de liberdade, participação social ou cidadania dos usuários do serviço (Lobosque & Souza, 2006).

Dessa forma, a questão da credibilidade da reforma se desdobra na problematização das novas formas de tratamento, uma vez que permanece um núcleo irreduzível, de certa forma impenetrável, que resiste e permanece (o paciente crônico). Como consequência, torna-se fundamental que se reflita a respeito da própria instituição que pretende substituir o manicômio, o que complexifica a questão:



As atividades dos centros de saúde mental – mesmo em seus programas mais comunitários, como visitas domiciliares, programas de acompanhamento da cronicidade, etc. – podem converter-se em uma atuação ritualizada: conteúdo estereotipado das entrevistas e frequências inalteradas, em consequência dos neurolépticos de efeito prolongado e do hábito (Desviat, 1999, p. 92).

Assim, independente de se considerar pacientes ou instituição, o fato é que a ideia de cronificação instala certa rigidez, que por vezes dificulta qualquer tratamento a ser desenvolvido. No que se refere aos pacientes, muitas vezes entende-se que a doença, ao se prolongar, afeta a qualidade de vida do portador, de seu entorno familiar e social. Os impasses na abordagem dos casos permanecem, apesar de surgirem especificidades ligadas à instituição que oferece tratamento. Por outro lado, mesmo que o espaço físico se transforme, não existe garantia que atuações cronificadas deixem de acontecer, o que agrava um quadro que em si já era de difícil cuidado. Vigànò, ao se referir à mudança operada pela Reforma Psiquiátrica, que busca a substituição do manicômio por uma rede de cuidados, nos diz que

A passagem do manicômio a rede não é necessariamente um progresso. Pode ser alguma coisa pior que o manicômio. Uma rede puramente institucional traz danos definitivos para os psicóticos. Como dizia antes, o manicômio, enquanto um lugar simbólico, produzia. A rede não produz nada. (...). A rede é uma possibilidade de circulação (Vigànò, 2012, p. 80).

Nesse sentido, Vigànò evidencia que a própria rede de cuidados e sua forma de organização pode vir a se tornar um elemento que cronifica os casos. Por outro lado, encontramos, na definição de Henry Ey, um sutil deslocamento em relação aos casos crônicos. Para ele, estes são:

As doenças que por sua organização permanente, mas nem sempre irreversível, constituem as formas patológicas da existência. Suas características comuns são: 1º constituir distúrbios mentais duráveis, estáveis e às vezes progressivos; 2º modificar mais ou menos profundamente o sistema da personalidade (Ey, Brisset & Bernard, 1981, p. 366).

Na caracterização de Ey, chama a atenção o fato de considerar que uma doença, apesar de se organizar de forma permanente, nem sempre é irreversível. É permanente, mas, mesmo assim, alguma mudança é possível. Existe a possibilidade de resposta, ainda que a constância seja a característica principal.

Nessa perspectiva, torna-se possível a associação entre a definição de Ey e o recente uso do termo “nova cronicidade” (Desviat, 1999, p. 87), termo que não deixa de portar certo paradoxo, já que não é comum que o caso crônico ganhe ares de uma novidade. A ele sempre é reservado uma impressão de estagnação, de imutabilidade.

A problematização da “nova cronicidade” vincula-se estritamente aos casos que são assistidos nos serviços substitutivos de saúde mental. O que se encontra em pauta, na formulação desse termo, é exatamente o que foi mencionado antes, isto é, que tais serviços podem criar novas formas de institucionalização, cronificação ou mesmo manicomialização, sendo que um dos motivos para que isso aconteça pode remeter inclusive aos próprios profissionais que trabalham na instituição: “muitos de seus profissionais trabalham ou trabalharam em hospitais psiquiátricos (...)”. (Mielke, Kantorski, Jardim, Olschowsky & Machado, 2009, p. 160). Tal como é abordada, a “nova cronificação” é vista por diferentes aspectos, em diferentes ocasiões e situações, para além das colocações de Desviat. Porém, talvez o que haja de mais significativo ao se cunhar o termo seja o uso feito da própria instituição que se propõe a ser o carro chefe da reforma. A “nova cronicidade”, no fim, nada mais é que uma cronicidade que se manifesta em um novo contexto, por vezes sendo interpretada de forma mais abrangente, já que agora ela pode ser reconhecida não apenas nos casos, mas também nas próprias instituições e trabalhadores.

Nesse sentido, o tipo de relação entre um paciente e um determinado serviço se torna um critério privilegiado para a caracterização de um caso crônico, mesmo que isso não seja evidente em um primeiro momento. Encontramos, inclusive, tentativas de categorização que vão nessa direção. São os pacientes nomeados como “pacientes adultos jovens crônicos”, caracterizados por uma dificuldade em realizar atividades sociais, fazendo um uso inapropriado do serviço, de

pouca resolatividade e com baixa adesão ao tratamento, além de ser frequente o uso de drogas e existir entre eles problemas com a lei (Pepper, Kirshner & Ryglewicz, citado por Pande & Amarante, 2011). Por mais que possamos traçar críticas a respeito de semelhante categorização (afinal, o que seria um uso inapropriado do serviço, a pouca resolatividade ou a baixa adesão ao tratamento em um caso?) Optamos por trazê-la para nossa discussão por considerar que a tentativa de entendimento de casos crônicos passa muitas vezes pelo tipo de relação existente entre paciente e serviço de saúde. Observa-se que o tipo de uso que se faz do serviço é um dado importante para que se encontre um paciente adulto jovem crônico, sendo importante considerar que a instituição fracassa em fornecer tratamento a esses pacientes.

Cabe ressaltar também a “nova cronicidade” definida por Rottelli, De Leonardis e Mauri (citado por Pande & Amarante, 2011), onde as características principais são os novos crônicos que surgem em função do resultado de práticas reformistas, que preservam o circuito psiquiátrico por meio de um refinamento das técnicas de intervenção. Para essa perspectiva, a instituição seria cronificante, e continuaria a ser cronificante enquanto uma efetiva ruptura com o modelo manicomial não acontecesse. Mais uma vez, surge a temática da instituição, mas enquanto um agente, que não consegue oferecer alternativas de tratamento para os sujeitos que a procuram. Também, aqui a instituição fracassa, e, com ela, alguns dos pressupostos da reforma psiquiátrica.

Por fim, é válido relembrar a posição de Desviat (1999), já trabalhada anteriormente, em que a nova cronicidade incide tanto nos novos serviços como nos pacientes. Enquanto nos novos serviços o destaque é para uma “atuação ritualizada” (Desviat, 1999, p. 92) vinda dos próprios profissionais, nos pacientes o foco são os casos remanescentes da instituição, além dos usuários crônicos dos ambulatórios. Ambas as situações colocam, como afirmam os autores precedentes, a questão da instituição como um elemento de grande relevância para a problematização do tema. A definição que encontramos a respeito de doenças crônicas não transmissíveis de cunho psiquiátrico, que envolvem inclusive o sofrimento que se estende aos familiares e à sociedade, encontra, na ótica dos autores citados, a questão da instituição como um dos diferenciais para se refletir a respeito do problema.

Por outro lado, é importante não perdermos de vista que, ao abordarmos a questão da cronicidade, não devemos nos limitar ao aspecto institucional, afinal encontramos significativos autores que correlacionam a loucura e a cronicidade como dois elementos inseparáveis entre si.

As doenças mentais são, na medicina contemporânea, um paradigma da cronicidade, das formas marginalizadas de atendimento, o expoente máximo de uma assistência custodial, na qual se confunde o social com o sanitário. Não é a toa que a psiquiatria (...) configurou-se no espaço custodial do manicômio, do hospício, como denominou Esquirol, e em muito pouco tempo, depois de um breve momento de otimismo terapêutico próprio dos alienistas, em torno do conceito de incurabilidade e, portanto, de cronicidade (Desviat, 1999, p. 90).

## Perspectivas

O que é interessante frisar é que ambas as situações, seja em função de um destino decretado por uma configuração orgânica ou por um arranjo institucional, referem-se a possibilidades de cura muito baixas, quase nulas. Contudo, interessa-nos refletir em que medida podemos operar com a noção de cronicidade, tomando-a de uma forma diferente da que é realizada pelo saber médico e psiquiátrico. Nesse sentido, na tentativa de vislumbrar novas alternativas para a questão, recorreremos à utilização do termo crônico em outros contextos, buscando apreender em que medida eles podem nos auxiliar em nosso problema. Consideramos que algumas colocações sobre as crônicas literárias podem nos auxiliar nesse momento. Iremos, portanto, nos valer da assonância significativa entre os termos, entendendo que o que uma crônica literária sinaliza possui significativas especificidades em relação aos casos crônicos da medicina e psiquiatria.

Se, na medicina, o que é explorado ao se mencionar o termo “crônico” é a permanência de um quadro durante o tempo, o que encontramos na literatura é a crônica, em seus primórdios, como a ordenação de acontecimentos no decorrer do tempo. Aqui, o importante é que a crônica é o nome que se dá ao registro de fatos, registro esse que ocorre sem aprofundamento ou reflexão.

Essa primeira concepção de crônica para a literatura a aproximava bastante da disciplina da história. O seu surgimento vincula-se à Idade Média, mais precisamente ao século XII, sendo que a utilização desse termo para se referir a acontecimentos ocorridos em um determinado período deu lugar, na renascença, ao termo História (Massaud, 1983). No entanto, cabe ressaltar que mesmo que a crônica, nesse momento, possua tanta proximidade com os acontecimentos verídicos, encontram-se registros que aproximavam o uso da expressão a situações ficcionais. Desde seu início, portanto, a crônica manifesta-se como uma mistura entre acontecimentos de caráter histórico e a ficção. Outro ponto relevante é que mesmo com a substituição de crônica por história, ainda assim diversos autores do renascimento continuaram utilizando-se do vocábulo “crônica” em seus estudos.

O rompimento do caráter historicista da crônica se deu no século XIX. Nesse momento, ela passa a ser investida de uma conotação estritamente literária, porém de forma diferente em cada parte do mundo. Mesmo que seu surgimento esteja vinculado aos franceses, em que predominava o aspecto descritivo e histórico, encontramos, a título de exemplo, uma recriação do termo no Brasil, já que a crônica aqui se vincula prioritariamente à possibilidade de invenção, onde predominam a fantasia e a ficção (Massaud, 1983).

O que chama a atenção em uma crônica concebida como um relato de certos acontecimentos, por vezes recheados de fantasia e invenção, é justamente a oscilação que o termo porta em si. Desde sua raiz, a crônica vai de um extremo ao outro. Se, em um determinado momento, a crônica vincula-se à possibilidade de historicização, informação e descrição, em outros ganha destaque suas características líricas e literárias. Tal variação, de acordo com Massaud, vincula-se à relação entre a crônica e o jornal como veículo de comunicação, já que se compreende o jornal como o local privilegiado para a publicação de crônicas.

Os tipos de texto que se encontram no jornal podem ser os “textos escritos para o jornal” ou os “textos publicados no jornal”. Os primeiros correspondem exatamente às expectativas que se tem de um jor-

nal. Predomina o caráter informativo, descritivo, em que o que está em jogo é o relato objetivo e direto do cotidiano de uma dada realidade. Já os outros, por sua vez, utilizam o jornal como um meio de divulgação de determinado material, sendo que esse material refere-se ao trabalho literário desenvolvido por um autor, não respondendo à demanda informativa de um jornal, e propondo-se a ser mais reflexivo.

A pergunta que se coloca é de que lado uma crônica se insere. De acordo com Massaud (1983), a crônica:

Ambígua, duma ambigüidade irredutível, de onde extrai seus defeitos e qualidades, a crônica move-se entre ser *no* e *para* o jornal, uma vez que se destina, inicial e precipuamente, a ser lida no jornal ou revista. Difere, porém, da matéria substancialmente jornalística naquilo em que, apesar de fazer do cotidiano seu húmus permanente, não visa à mera informação: o seu objetivo, confesso ou não, reside em transcender o dia a dia pela universalização de suas virtualidades latentes, objetivo esse via de regra minimizado pelo jornalista de ofício (p. 247).

Mesmo desvinculada da disciplina da História, encontramos na crônica uma ênfase especial no cotidiano o qual toma como objeto. Ao mesmo tempo, conforme Massaud sinaliza, existe uma tentativa de se tratar esse cotidiano abordado por ela de uma forma diferenciada, o que a distancia de meras reportagens, de caráter exclusivamente informativo. De alguma forma, o cronista tenta se colocar no lugar de um “poeta ou ficcionista do cotidiano” (Massaud, 1983, p. 247).

Nesse sentido, o que cabe ao cronista é justamente a recriação do cotidiano, isto é, a possibilidade de reinventá-lo a partir de uma perspectiva singular, sendo justamente essa característica que possibilitaria que uma crônica se mantivesse viva ao longo dos anos. Se uma crônica não se mostrasse capaz de se manter atual ao longo dos anos, o que se revelaria seria a predominância de seu caráter informativo, jornalístico. Se conseguir se manter atemporal, de alguma forma seu caráter lírico se imporia sobre os demais. É nesse sentido que se poderia considerar que, mesmo diferenciando-se do conteúdo de um livro, a crônica buscaria perenidade.

A partir dessas considerações, é possível extrairmos uma importante característica de uma crônica literária. Tal característica refere-se ao seu caráter oscilatório, que vai de um ar de notícia a uma possível recriação poética, inventiva dessa mesma notícia. Existe ainda uma segunda consideração, que, mesmo que se associe à primeira, merece ser problematizada separadamente. Trata-se do fato de que a reflexão de um cronista, além de se basear no cotidiano, busca apreender o que há de imprevisível em determinada situação. Esse imprevisível seria o que a alimentaria.

Revela-se aqui a dificuldade de uma crônica em se desvincular do jornal, afinal, são as notícias oriundas de um jornal que possibilitam que se extraia algo de imprevisível, que pode como consequência ser explorado e recriado em uma crônica. Prevalece aqui a sensibilidade do escritor, que se torna capaz de assimilar o que de inabitual existe em um acontecimento, o que favorece e potencializa a sua reinvenção do cotidiano. Trata-se da “fortuita afinidade entre o acontecimento e o mundo íntimo do escritor” (Massaud, 1983, p. 249), que possibilitaria que a crônica subsistisse e transcendesse o cotidiano do qual é fruto.

Pode-se observar, portanto, que é justamente aquilo que alimenta a crônica o que ocasiona a sua dissolução. À medida que encontramos em uma crônica reflexões que se estruturam a partir do cotidiano, torna-se fácil perceber que por vezes é justamente esse elemento que a provoca o responsável por torná-la desinteressante ou desatualizada. Ainda, por se tratar de um veículo que se manifesta primeiramente em um jornal, seu caráter leve e breve deve permanecer, para que assim possa alcançar o seu público. Em uma crônica literária, as reflexões que se esboçam sempre são breves, pontuais, e nunca vão tão longe quanto poderiam ir. Dessa maneira, “as qualidades que tornam a crônica apetecida (novidade, surpresa, borboleteamento, variedade, etc.), serem justamente os agentes de sua desintegração” (Massaud, 1983, p. 250). Ao mesmo tempo em que uma crônica se vê destruída por aquilo que a faz nascer, no dia seguinte um novo acontecimento possibilita o nascimento de uma nova crônica. Tal como em sua raiz etimológica, a crônica literária permanece, mesmo que tomando diferentes formas.

Assim, na acepção moderna, uma crônica literária tem como suas principais características o fato de se inspirar no cotidiano; de ter como alimento a surpresa, a novidade; de oscilar entre a informação e a ficção (poetizar o cotidiano), de ser destruída por aquilo que a provoca, e ainda assim permanecer. Talvez a mais importante dessas características, considerando os nossos objetivos, seja a possibilidade de se poetizar cotidiano.

Poetizar o cotidiano implica necessariamente a existência de uma subjetividade. Essa subjetividade, no caso expressa pelo escritor, é o que interessa em uma crônica. O fato, o acontecimento em si, passa ao segundo plano quando o que está em questão é a crônica, sendo isso o que a aproxima substancialmente de uma poesia, e, por conseguinte, a afasta de um conto, ou mesmo uma reportagem.

Cabe, portanto, ao escritor a habilidade de se expressar de forma breve. De alguma forma, o cronista é um intruso, que se utiliza do espaço de um jornal para que seu texto ganhe consistência. Ao mesmo tempo, torna-se impossível que seja diferente. Uma crônica que consta em um livro não alcança o mesmo vigor quando ela se insere em um jornal. No momento em que o escritor se vê apto a se manifestar subjetivamente na confecção de uma crônica, insinuam-se os pontos de contato entre uma crônica e uma poesia, o “eu” encontra-se presente em ambas, e é ele que ganha todo o destaque.

Nesse sentido, uma crônica expressa, simultaneamente, um diálogo e um monólogo<sup>5</sup>. Um diálogo, posto que por meio dela existe um endereçamento a um público, em que a crônica visa comunicar algo. Um monólogo, já que está em jogo a subjetividade e o mundo interno do autor, ou seja, seu ponto de vista, o que lhe toca em determinada situação. De acordo com Massaud (1983):

---

5 Carlos Drummond de Andrade, ao se referir a esse processo dicotômico que acontece na relação verbal com o interlocutor, utiliza a expressão “monodialogo”, onde o monólogo estaria presente enquanto auto-reflexão, e o diálogo enquanto projeção (Massaud, 1983).



Simultaneamente monólogo e diálogo, a crônica seria uma peça teatral em um ato superligeiro, tendo como protagonista sempre o mesmo figurante, ainda quando outras pessoas interviessem. O cronista, em monodialogo, se oferece em espetáculo ao leitor, dotado que este é de uma afinidade eletiva, graças a sua sensibilidade rica e apetente de comunhão (p. 256).

O que podemos apreender, se colocarmos lado a lado a forma como a medicina lida com a cronicidade e o que a literatura moderna caracteriza como crônica, é a possibilidade de se lidar de maneiras diferentes com a perspectiva do tempo. Afinal, é somente na etiologia da palavra “crônico” que se torna possível o diálogo entre esses dois campos a partir do termo.

A forma com que cada um lida com a questão do tempo é radicalmente diferente. Na medicina, um caso crônico é um caso incurável, o que significa que remete a um quadro que se mantém ao longo do tempo. Aqui, não existem possibilidades de transformação, ou mesmo modificação profunda da situação. Se uma doença se cronificou, a conclusão que se tira é que o sujeito terá de se haver com ela permanentemente. Por outro lado, na literatura a crônica é vista como algo que permanece, mas que de alguma forma se transforma ao longo do tempo. Seja por que os acontecimentos que a inspiram mudam, ou por que o olhar do escritor torna-se diferente, o fato é que a crônica literária porta em sua definição algo de imprevisto, inusitado e inédito. Nesse sentido, o caráter temporal da crônica encontra-se preservado, mas preserva-se também a possibilidade de que giros ocorram, que acarretam mudanças.

Dessa maneira, consideramos que as contribuições que advém da crônica literária podem nos auxiliar a renovar nosso olhar sobre os casos crônicos tal como surgem para a medicina, o que não significa que pretendamos encontrar, de forma prescritiva, uma terapêutica resolutive e definitiva para esses casos. O que nos interessa é chamar a atenção para o fato de que um caso crônico pode sinalizar em si alguma possibilidade de transformação em si mesmo, se trouxermos para a discussão as caracterizações da crônica literária.

De acordo com França Neto (2011), a loucura, durante os diversos períodos da civilização, sempre foi alvo de diferentes intervenções. Contudo, todas elas visavam sempre um mesmo objetivo: a absorção, ou o controle de um excesso que era em si mesmo veiculado pelo louco: “Esse excesso de natureza quantitativa, inapreensível pela razão, sempre incomodou ao homem racionalista, ao homem do conceito. Ele via-se naturalmente impelido a decodificar, explicar o excesso, ou seja, impelido a eliminá-lo, absorvê-lo nas malhas da razão” (França Neto, 2011, p. 3).

No entanto, mesmo que seja constante esse esforço racional pela absorção de um objeto considerado estranho a forma de organização racional, ainda assim esse ponto que escapa teima em ressurgir, de formas diferentes e inusitadas. De alguma maneira, o ciclo se repete, seja em que época for: por meio de conceitos, o homem se vê impelido a absorver aquilo que lhe escapa continuamente. Mesmo que a princípio fique a impressão de que isso tenha sido um sucesso, em um momento posterior aquilo que foge a razão se presentifica, de forma ainda não imaginada pelo homem racional.

Nesse contexto, nosso esforço, a partir da problematização do termo crônico, tem sido o de converter um lugar para aquilo que se encontra excluído, se entendemos que a nomeação de um caso como crônico remete-nos justamente ao que foge a diversas tentativas de racionalização, isto é, ao inédito. O que França Neto (2011) vem demonstrar é que o esforço de um movimento como a Reforma Psiquiátrica deve ser o de incluir, em alguma medida, o que se encontra excluído, porém de uma forma muito precisa, uma vez que é necessário que aquilo que singulariza o que se encontra excluído se mantenha, pois “trata-se de uma inclusão que é o oposto da assimilação. O objetivo aqui não é eliminar o excesso, escondendo-o intramuros ou assimilando-o. Trata-se de incluí-lo, deixando-o viver enquanto diferença, ou enquanto resto irreduzível ao campo do saber” (p. 5).

Parece-nos que a utilização do termo crônico pode se mostrar enquanto uma estratégia de absorção racional daquilo que tem se manifestado como excesso, fornecendo uma definição e nomeação

para algo que se mostra como impasse (no caso, o caso crônico). Por meio desse fornecimento de sentidos, o caso é silenciado, e o resultado dessa definição é o de que não há nada que se possa fazer a respeito. França Neto, apoiando-se em Badiou, revela que a orientação de um pensamento que busque alguma forma de incluir a exclusão em suas características é o pensamento genérico, caracterizado por ser um tipo de pensamento que é capaz de incluir aquilo que se caracteriza por ser indiscernível, e que, por conseguinte, escapa ao campo da representação. O saber, ou a linguagem que constitui determinada situação, mostra-se, portanto, incapaz de apreender esse ponto indiscernível, ou genérico, pelo menos naquele instante (Badiou, 1996). Contudo, isso não impede que esse ponto de exceção se apresente, e de alguma forma oriente um trabalho possível.

## Referencias Bibliográficas

- Badiou, A. (1996). *O ser e o evento*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Basaglia, F. (1985). *A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico*. (3ª ed.). Rio de Janeiro: Graal.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. (2008). *Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não-transmissíveis: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Desviat, M. (1999). *A reforma psiquiátrica*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Ey, H., Brisset, C. & Bernard, P. (1981). *Manual de psiquiatria*. (5ª ed.). Rio de Janeiro: Masson do Brasi.
- França Neto, O. (2009). O impasse causal da psicopatologia – problema ou solução para a clínica? Ipatinga/MG. *Cartas de Psicanálise*, 4(1), 1-25.
- França Neto, O. (2011) Reforma Psiquiátrica – Uma Questão Clínica ou Política? (Versão Eletrônica) *CliniCAPS – Impasses da Clínica*, 5(14). Recuperado de: [http://www.clinicaps.com.br/clinicaps\\_pdf/Rev\\_14/Padronizado-Franca-Neto.pdf](http://www.clinicaps.com.br/clinicaps_pdf/Rev_14/Padronizado-Franca-Neto.pdf)
- Lobosque, A. M. & Souza, M. E (Orgs.). (2006). *Atenção em saúde mental*. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.
- Massaud, M. (1983). *A criação literária: prosa*. São Paulo: Editora Cultrix.
- Mielke, F. B., Kantorski, L. P., Jardim, V. M. R., Olschowsky, A. & Machado, M. S. (2009). O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais. Rio de Janeiro. *Ciênc. saúde coletiva*, 14(1), 159-164.

- Organização Mundial de Saúde. (2005). *Prevenção de Doenças Crônicas: um investimento vital*. Geneva: Organização Mundial de Saúde.
- Pande, M. N. R. & Amarante, P. D. C. (2011). Desafios para os Centros de Atenção Psicossocial como serviços substitutivos: a nova cronicidade em questão. *Ciência e Saúde Coletiva*, 16(4), 2067-2076.
- Viganò, C. (2012). Trabalho em Equipe na Rede: a Enfermeira e a Instituição Parceira. In: W. Alkmim (Org.). *Carlo Viganò: Novas Conferências* (67-89). Belo Horizonte: Scriptum Livros.

**Para citar este artículo / To cite this article / Pour citer cet article /  
Para citar este artigo (APA):**

Soares-Dias Diego Alonso & Neto-França, Oswaldo (2016).  
*Do crônico à crônica: entendimentos possíveis de casos psiquiátricos cronificados*. *Revista Affectio Societatis*, 13(25), 31-49. Medellín, Colombia:  
Departamento de Psicoanálisis, Universidad de Antioquia. Recuperado de  
<http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/affectiosocietatis>