

Dor psíquica, corpo e histeria: “ela está onde nossos olhos não estão olhando”

Daniele R. Sanches

Resenha de Berta Hoffmann Azevedo, *Crise Pseudoepiléptica*. São Paulo, Casa do Psicólogo, 2011. 192 p. Coleção Clínica Psicanalítica.

170

PERCURSO 47 : dezembro de 2011

O meu fim evidente era atar as duas pontas da vida, e restaurar na velhice a adolescência. Pois, senhor, não consegui recompor o que foi nem o que fui. Em tudo, se o rosto é igual, a fisionomia é diferente. Se só me faltassem os outros, vá; um homem consola-se mais ou menos das pessoas que perde; mas falta eu mesmo, e esta lacuna é tudo.

[Machado de Assis – *Dom Casmurro*, 1899.]

Ela está onde nossos olhos não estão olhando, a quase derradeira frase de Berta Hoffmann Azevedo em seu livro *Crise pseudoepiléptica* refere-se ao atual silenciamento dos psicanalistas em relação à psicopatologia fundadora da Psicanálise: a Histeria. O livro, tal como afirma e reafirma várias vezes a autora, não pretende partir do princípio (ou do pressuposto) de que toda crise pseudoepiléptica seria o equivalente moderno e inequívoco do antigo ataque histérico da época charcotiana. Não é disso que se trata! – insiste, incansavelmente, a autora. E eis aí, nesse movimento de cautela, o primeiro sucesso assertivo de seu argumento. O livro narra diversas histórias clínicas de pacientes que em função da apresentação

Daniele R. Sanches é psicanalista, doutoranda do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP) com apoio financeiro da CAPES; mestre em Psicologia Clínica pela PUCSP, membro do Fórum do Campo Lacaniano em São Paulo (FCLSP), onde integra a Rede de Pesquisa Sintoma e Corporeidade desde 2005.

de convulsões foram diagnosticados como epilépticos e por anos foram tratados como tal, recebendo medicação intrínseca ao tratamento da epilepsia, sofrendo com seus efeitos e restrições, até que lhes foi dada a oportunidade de serem submetidos ao exame de Vídeo-EEG; um exame durante o qual o paciente fica internado e monitorado com eletrodos que permitem ao médico acompanhar simultaneamente a imagem do eletroencefalograma no instante da convulsão do paciente. É pela presença de convulsões atuadas na ausência de qualquer alteração elétrica que o médico pode identificar que as crises convulsivas vividas por aquele paciente *não são verdadeiras crises epilépticas*. Desse modo, a retificação nominativa se faz pelo negativo e a convulsão é definida como *crise pseudoepiléptica*. Na sequência em dominó, o paciente tem seu diagnóstico total também retificado: não é epilepsia, é *pseudoepilepsia*. Após a readequação diagnóstica o paciente era muitas vezes simplesmente dispensado de qualquer tratamento, por não ter nenhuma doença organicamente comprovada – encaminhamento comum, relatado pela autora. É possível imaginar o quão lançados ao abismo estão esses pacientes que perdem o sentido da existência da manifestação mostrada violentamente em seu corpo; não sentido que coloca a eles, e a todos a sua volta, um enigma sobre o que se passa com seu corpo ou ainda coloca a questão: então, quem foram durante todos esses anos? De início esse é o surpreendente contexto clínico narrado por Berta Azevedo. Numa atuação conjunta entre a equipe de Divisão de Psicologia do Hospital das Clínicas de São Paulo e o setor de Neurologia responsável pela reavaliação diagnóstica desses pacientes, após serem diagnosticados como *pseudoepilépticos*, eles passaram a ser encaminhados para atendimento clínico psicológico, campo onde se desenvolveu toda a pesquisa de Azevedo, dando origem ao livro. Ao narrar a história de seus sintomas, ao narrar seu sofrimento, suas fantasias e sua posição subjetiva nos triangulares laços sociais, a maioria desses pacientes ofereceu à sensível escuta clínica da autora elementos di-

versos que juntos compõem o diagnóstico de histeria, sendo somente a partir daí – após a escuta daquilo que esses pacientes tinham a dizer sobre si – que Berta Azevedo pôde refazer a arqueologia desse sofrimento psíquico (expresso no corpo), e então, pôde lançar mão, como opção de leitura diagnóstica, da histeria.

“Das Unheimliche” como categoria de análise: o corpo e discurso que desafiam o saber

A mulher era para ele a obra suprema, o verbo da criação. Toda a religião como toda a felicidade, toda a ciência como toda poesia, Deus a tinha encarnado nesse misto incompreensível do sublime e do torpe, do celeste e do satânico: amálgama de luz e cinzas, de lodo e néctar.

[José de Alencar – *A Pata da Gazela*, 1924.]

Apesar da atualidade de o diagnóstico de histeria estar no centro do debate, o livro *Crise pseudoepiléptica* não faz qualquer afirmação de cunho totalista que pretenda ler ou encaixar a histeria em toda manifestação corporal ou em toda crise pseudoepiléptica, pelo contrário, a autora é absolutamente enfática a esse respeito: “Os termos ‘pseudoepilepsia’ e ‘histeria’ não estão sendo usados nesse trabalho como sinônimos. Pseudoepilepsia é um diagnóstico neurológico que afirma o não envolvimento de alterações elétricas cerebrais que justifiquem as crises epileptiformes. Já o diagnóstico de histeria é uma categoria psicanalítica e demanda, portanto, uma escuta criteriosa do caso” (p. 46). De modo igualmente consciente, a autora afirma que as transformações culturais da pós-modernidade devem sim ser consideradas e, sim, seus efeitos podem implicar modificações nas formas de sintoma e sofrimento; mas, ao mesmo tempo, essa elogiosa cautela não a impede de posicionar-se radicalmente contra a afirmação constante nos corredores atuais da psicanálise de que a histeria, tal como era vista na época de Charcot, já não existe mais.

Adotada essa posição, o interlocutor privilegiado da discussão não é uma determinada Escola

ou uma específica linha de pensamento psicanalítico, mas sim autores, clínicos e pesquisadores que decretam o fim da psicopatologia *histeria* (seja em sua forma historicamente florida e espetacular, ou não) em benefício de um discurso que absolutiza a transformação pós-moderna, sem dar escuta a um fato fundamental: a narrativa dos pacientes. É bem verdade – e esse é um dos principais pontos de chamada do livro – que tais manifestações corporais de sofrimento (ataques dotados de queda ao chão, descontrole muscular involuntário, crises de ausências e movimentos tônico-clônicos) acontecem onde nossos olhos não estão olhando: nos hospitais, serviços de neurologia e setores públicos de emergência de saúde. O deslocamento do palco onde se produz a apresentação desses fenômenos é apontado por Berta Azevedo como um dos responsáveis para que tais manifestações sejam colocadas em forma de epitáfio e declaradas apenas como fatos históricos, extintos do atual campo psicanalítico.

Além desse debate como problemática central, o livro oferece também ao leitor noções introdutórias da epilepsia, situando brevemente o campo da Neurologia recortado pelo espaço de saber no qual ocorre o exame Vídeo-EEG – divisor de águas diagnósticas – e apresenta ainda uma cuidadosa revisão dos fundamentos históricos e conceituais dos ataques histéricos e da histeria enquanto psicopatologia, trazendo distinta e comparativamente o antigo diagnóstico de *histeroepilepsia*, dado por Charcot. Todos os capítulos do livro são trançados com casos clínicos cuja escrita remete à forma de romance com características que tocam quase um estilo de investigação policial assim marcada cada vez que a autora convoca o leitor: “retomemos a cena em que o paciente...”; essa estilística permite deslizar a leitura e retoma a estreita relação entre literatura e psicanálise – lembrando aqui que Freud, apesar de não gostar que seus casos fossem lidos como romances, recebeu um prêmio literário por sua bela forma de escrever. Assim, tecido por uma escrita de leitura fácil, pautado exclusivamente na teoria freudiana como fundamento interpretativo dos casos, para além da contribuição

sobre a atualidade da histeria, o livro pode ser tomado como instrumento a serviço da transmissão da psicanálise, como exemplo introdutório e fundamental que mostra o raciocínio investigativo e interpretativo de um psicanalista, associado ao rigor metodológico de uma pesquisa acadêmica. “*Les théories, c’est bon, mais ça n’empêche pas d’exister*”¹; é com essa frase de Charcot que Renato Mezan resume no prefácio do livro o argumento desenvolvido por sua orientanda, e é com ela que se abre o convite para que os psicanalistas de hoje atualizem suas escutas e redescubram não só a velha princesa da psicanálise – modo de a autora se referir à histeria – mas que redescubram também o seu velho vestido de baile: o corpo em cena.

De outro modo, se o ponto forte do livro é a própria clínica psicanalítica, um ponto metodológico merece igual destaque, revelando que se trata de uma autora-pesquisadora: Berta Azevedo antecipa-se às possíveis críticas apressadas a seu trabalho e reforça a construção do seu argumento retirando os sintomas corporais (expressos pelas crises pseudoepilépticas) do centro da atividade diagnóstica e colocando-os como “o mais um” dos elementos que combinados a outras categorias de análise discursiva sustentam o diagnóstico de histeria. Também extraída da narrativa dos pacientes, uma das mais belas categorias de análise recortada pela autora é a própria *interpretação transcendente* na qual os pacientes se apoiavam para explicar sua manifestação, recentemente destituída de sua origem orgânica. A autora nota que os próprios pacientes adotavam discursos de serem “possuídos” cuja crença em sua veracidade etiológica, como destaca Berta Azevedo, estava muita mais sustentada no fato de tal explicação dar-lhes o lugar de “único”, do que propriamente no caráter espiritual e demoníaco presente, revelando diferentes lados do conflito psíquico que viviam: *misto incompreensível do sublime e do torpe, do celeste e do satânico*; tal descrição que mistura o júbilo de ser “a única” com a interpretação transcendente é

belissimamente representada pelo “caso Flora”, que pode ser resumido na seguinte afirmação de Lacan (1970): “o que a histérica quer que se saiba é, indo a um extremo, que a linguagem derrapa na amplitude daquilo que ela, como mulher, pode abrir, para o gozo. Mas não é isto que importa à histérica. O que lhe importa é que o outro chamado homem saiba que objeto precioso ela se torna nesse contexto de discurso” (p. 32)². Se, por um lado, a escuta da autora reforça o diagnóstico da posição subjetiva histérica representada por *aquela que é única, diferente de todas as outras*, por outro lado, ao apresentar dois casos de histeria masculina, Berta Azevedo quebra, sem querer, outro mito: aquele que supõe que o diagnóstico de histeria se associa quase que exclusivamente às mulheres. A autora destaca ainda da fala dos pacientes o aparecimento constante de descrições de sensações de estranhamento, uma regularidade que lhe permite elevar o conceito freudiano de *Unheimliche* ao estatuto de importante categoria clínica. Dando êtico destaque ao peso e papel fundamental do diagnóstico de *pseudo*, o olhar investigativo da autora percebeu que o *falso*, imposto pela nomenclatura diagnóstica, abriu caminhos para o questionamento subjetivo desses pacientes sobre o que então acontece com seu corpo, mas tal abertura não adveio só, ela veio acompanhada pela descrição do estranho familiar, e assim o *Unheimliche* revelou-se como uma constante nesses casos erigindo-se como categoria clínica, merecendo destaque no livro por ser fruto do rigor metodológico combinado à investigação clínica.

Diagnóstico e dor psíquica:
a desautorização do sofrimento através da denominação *pseudo* e questões à interpretação diagnóstica da atualidade

Essas coisas não existiram nunca, mas aconteceram sempre

[Salústio]

Da operação de escolha para as categorias de análise, procedimento próprio de uma pesquisa, salta

1 As teorias são úteis, mas não impedem algo de existir.

2 J. Lacan, J. (1969/70). *O Seminário, livro 17: O avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992.

aos olhos o ponto no qual Berta Azevedo problematiza o peso jogado em questão ao paciente quando, diante da não constatação de alterações elétricas que justificassem sua crise convulsiva, eles recebem o diagnóstico de “*pseudo*”. Numa consistente retomada histórica é lembrado ao leitor, num movimento de contínuo resgate – que, aliás, define a identidade do livro – que a problemática do falso sofrimento sempre esteve na origem da categoria de histeria. A pesquisa bibliográfica da autora relembra que Charcot foi acusado por seus contemporâneos de fabricar a histeria e suas pacientes, por sua vez, eram acusadas de forjarem sofrimento e contorções corporais, via uma teatralidade. Toda essa dimensão do *sofrimento falso* e *sofrimento verdadeiro* é novamente colocada em sinuca quando a reavaliação diagnóstica da neurologia propõe que as crises desses pacientes são *crises pseudo*. É justamente nessa hiância diagnóstica, identificada pela autora como um *limbo entre a Neurologia e a Psiquiatria*, é justamente aí – afirma a autora – que a psicanálise deveria recrutar para si a escuta para tal sofrimento. O problema – diz Berta Azevedo – é que os próprios psicanalistas estão contribuindo para o não reconhecimento da existência desse tipo de sofrimento psíquico. A autora fundamenta sua leitura crítica dessa postura atual em duas hipóteses. A primeira delas: “o fator que talvez possa dificultar o reconhecimento da histeria em alguns espaços psicanalíticos seja a tendência de valorização das vivências primitivas em detrimento do Complexo de Édipo” (p. 184); a segunda: “[...] outro fator que pode dificultar pode ser a cultura atual da valorização do novo” (p. 184). Nessa segunda hipótese, a autora traz o importante debate sobre a *supervalorização de certos diagnósticos como o borderline* – fazendo coro a seu argumento, eu acrescentaria a igual desmedida supervalorização de diagnósticos como as chamadas *psicoses ordinárias* ou *psicoses brandas ou compensadas*, que parecem ter proliferado na cena literária atual. Mas, voltando à construção da autora, para Berta Azevedo, a segunda crítica não

é desvinculada da primeira e a sobrevalorização de tais diagnósticos, em detrimento dos antigos, é fundada numa estranha escuta clínica que privilegia aspectos das vivências primitivas e acaba desconsiderando a sexualidade e as vivências edípicas. Podemos verificar que, para esse argumento, Berta Azevedo tem a seu favor críticos tais como André Green³, que reconhecidamente explora o mesmo argumento. Para resumir o ponto chave de sua leitura, vemos o comprometimento ético da autora ao deixar implícito nas entrelinhas que a desautorização do sintoma imposta pela denominação *pseudo* é tão nociva à dignidade clínica desse sofrimento quanto a falta de reconhecimento dos psicanalistas sobre a atualidade dessa forma de expressão psicopatológica; nas palavras da autora: “[...] atualmente os sujeitos histéricos estão tão à margem, quanto antes”.

Por fim, adotando uma posição cuidadosamente reticente quanto às novas formas de expressão de sofrimento e de novas sintomatologias da contemporaneidade, Berta Azevedo compõe a justificativa de sua posição ao identificar que um dos alicerces para a proliferação de novos diagnósticos estaria num discurso que canaliza forças para o apagamento negligente de formas de sofrimento tão existentes quanto antes. Ainda que os autores mais cautelosos, advogados da transformação pós-moderna em sua forma menos radical, decretem que a histeria existe, mas sob novas roupagens, a autora concorda com eles apenas parcialmente, já que seu livro vem mostrar que, em certos contextos, não só o rosto é o mesmo, como a fisionomia também é a mesma da apresentação histérica retratada nas lições de Charcot. Essa tomada de posição é pautada pelo mais contundente dos argumentos em psicanálise: a escuta clínica.

Nesse debate, e agora expondo uma reflexão particular provocada pela leitura do livro, parece haver no campo psicanalítico um misto de fascínio e pressão para que os clínicos se posicionem em um dos dois lados da gangorra teórica, definindo qual sua interpretação da atualidade e assim concentrando suas forças, ora para sustentar que o centro é a prevalência de roupagens novas para

3 A. Green, “Has a sexuality anything to do with psychoanalysis?”, *International Journal of Psychoanalysis*, Londres, v. 76, p. 871-883, 1995.

antigos sofrimentos, ora para defender que as antigas formas de expressão do sofrimento psíquico já não mais existem – já que a pós-modernidade apagou as velhas formas de existir no mundo, apagando também antigos sintomas e patologias. Mas os casos clínicos trazidos pelo livro *Crise pseudoepiléptica*, colocando novamente em cena a demonstração do funcionamento histérico em sua forma de sofrimento mais espetaculoso, nos induzem a pensar que talvez seja preciso introduzir uma torção na discussão psicanalítica atual, desfazendo o modo binário e polarizado de interpretar a atualidade (modelo no qual, ou se está do lado do antigo, ou se está do lado do novo). Reafirmando que se trata aqui de um pensamento particular desencadeado pela leitura, em vez de defendermos qual forma de sofrimento estaria no centro do interesse clínico atual (por conseguinte, qual forma de sofrimento estaria em desuso, já superada), parece-me que, a partir das narrativas clínicas encontradas no livro de Berta Azevedo, o campo psicanalítico pode estar sendo convocado a substituir sua interpretação da atualidade feita através de um modelo circular (em forma de esfera, onde há um ponto central e todos os outros são periféricos) por um modelo de leitura que seja em forma de elipse; em outras

palavras, já estaria em tempo de suportarmos um modelo interpretativo da atualidade que permita o reconhecimento da existência simultânea de dois eixos: há formas antigas de sintomas e sofrimento ainda vigentes que precisam ser dignas de reconhecimento atual, diagnosticadas e escutadas como tal, coexistindo com formas novas de mal-estar, sintomas e sofrimentos que precisam ser pensadas e debatidas à luz de novas contribuições.

Esse adendo particular suscitado pela leitura é simples pano de fundo para uma contribuição muito mais produtiva trazida à luz pelo livro. Com o corajoso gesto de trazer a narrativa clínica até seu leitor, a autora devolve à discussão teórica algo fundamental, resgatando uma forma de transmissão da psicanálise que parece estar sendo tão extinta e esquecida quanto a categoria que se dispôs a analisar. Em época de vastas produções bibliográficas, dotadas de complexas e infindáveis erudições ornamentais, com sua escrita simples e descomplicada, Berta Azevedo, em seu livro *Crise pseudoepiléptica*, oferece aos psicanalistas outro lembrete, um gigante detalhe – diríamos assim – cada vez mais esquecido: em psicanálise, a clínica é soberana e é preciso escrever sobre ela!