

A Histeria Emerge em Fragmentos.

Sangue ou Tinta?

Rachel Rangel Bastos¹

Introdução

O trabalho que aqui desenvolvo pretende demonstrar um caso clínico, sem desprezar as noções teóricas que possam explicitá-lo, proporcionando ao leitor um melhor entendimento, permitindo clarificar a conexão entre a prática e a teoria psicanalítica.

Alguns pontos me chamaram especial atenção neste caso, dentre os quais destaco:

- 1- O sintoma.
- 2- A questão transferencial.
- 3- Como o significante se faz no corpo.
- 4- O discurso histérico.
- 5- A castração.

Não me prolongarei na introdução, pois a apresentação do caso clínico e as respectivas associações teóricas elucidarão, creio, minhas ideias.

Após a exposição do registro clínico, apontarei algumas reflexões sobre o assunto em evidência.

O Caso Severina

Em dezembro de 1994, recebi uma moça de trinta anos de idade em meu consultório, para a qual usarei o pseudônimo de Severina, muito apática, calada, tímida, torcia os pés numa inquietude imensa.

Após alguns minutos de silêncio, perguntei: O que a trouxe ao meu consultório? Muito acanhada, Severina disse-me:

¹ Psicanalista, membro de Intersecção Psicanalítica do Brasil/PE. E-Mail: rachelrangel@gmail.com.

"Não sei como conseguirei viver sem um grande amor da minha vida. Já não sei se corre *sangue* nas minhas veias, nem se ele é quente ou frio. Estou louca, vejo monstros, todas as noites me acordo para desligar o ar condicionado, pois tenho sempre a impressão que ele vai explodir quando fica muito frio. Não uso fogão à gás, nem elétrico, morro de medo".

Perguntei-lhe: Morro de medo de que?

"Sei lá, só sei que não aguento mais. Tenho enxaqueca, me falta a voz, o corpo inteiro me dói, e agora preciso ajuda, porque meus pais querem me internar. Meu pai argumenta que um psiquiatra amigo dele disse que eu sou louca porque fico *dois ou três dias* na cama chorando". E insiste: "Quero mesmo morrer, não aguento esta vida".

O psiquiatra nem ao menos pode ouvi-la, pois Severina se negara a falar. Pensei comigo mesma, não é um caso fácil. Confesso que algumas palavras ficaram ressonando em meus ouvidos, quando ela prosseguiu dizendo: "Não tenho coragem de dizer o que realmente me trouxe aqui. Amo alguém e não posso viver sem esse *alguém*".

Foi exatamente neste momento que decidi iniciar sua análise. Esse alguém pode não ser o alguém a quem ela se refere e se puder falar, quem sabe, revelará a si própria quem é este *alguém*.

Propus escutá-la *dois ou três dias* após e coloquei dois horários à sua disposição.

Quando voltou não conseguiu falar nada. Alguns minutos antes do término daquela sessão, disse-me: "Tive um sonho". Se quiser, conte-me, acrescentei. Iniciou. "Sonhei que fazia uma cirurgia na medula e o corte era bem no cóccix. Do corte saia *sangue*, mas cortavam também o meu braço (**membro**, este grifo é nosso) e do braço saia *tinta*. Uma *tinta* gosmenta e incolor".

Lembrei-me, o analista só detêm o suposto saber. Reserve-se a escutá-la e em momentos oportunos apenas pontue, pensei.

Muitas sessões se passaram.

Um dia, de súbito questiona: "Quer saber a verdade? Eu amo uma mulher. Essa mulher é filha de uma amiga de minha mãe". Achei interessante não ter apontado sequer um predicado ou referência a esta mulher amada, senão a ligação com a própria mãe. E prosseguiu:

"Minha mãe não larga do meu pé. Desde que nasci, meu pai esperava que eu fosse um homem para tomar conta dos negócios dele. Minha mãe me protegia dele e tomava conta de mim. Queria que eu vestisse roupinhas bordadas, e lacinhos de fita. Mas eu detestava. Ela mandava e eu tinha que obedecer. Desde criança preferira as botinas, tênis, jeans e camisetas. Minha mãe não se conformava e sempre me enchia o *saco* para que eu mudasse".

Cerca de dois anos depois Severina narrou outro sonho:

"Sonhei que meu apartamento era dentro do apartamento da minha mãe"... "Não lembro mais nada". Silenciou, e permaneceu calada por um quarto de hora. Em seguida acrescentou: "Ah! Estou entendendo um monte de coisas. Será que eu queria ser homem? Por que meu pai queria que eu fosse homem? Mas homem mesmo não posso ser. Não tenho pênis!... Vou ter que aceitar que não adianta querer um pênis, não vou ter nunca e prossegue... Agora sei porque tenho pavor de sangue, é a menstruação. Não queria menstruar. E aquele sonho que tive? Teria a ver com o corte da vagina sangrando? Hum! E o braço, teria a ver com a tinta gosmenta como o esperma que jamais produziria e por isso pensei que era tinta?"

Justamente nesse momento fiz um corte. A sessão terminou, até a próxima.

A análise continuou. Porém se faz necessário realçar que a partir de revelações obtidas através de seu próprio discurso, associações livres e interpretações dos sonhos, Severina não mais se queixara de dores, enxaquecas e insônia. Parece-me haver conseguido juntar parte dos *fragmentos* que comporiam sua cadeia de significantes. Utilizou-se dos sonhos, sentira-se, castrada, para por fim tornar consciente o que estava completamente inconsciente. Severina voltou a trabalhar, estudar, sem o esforço enorme que dela mesma era exigido. Começa a fazer coisas que lhe proporcionam prazer e também, permitir que *emergam fragmentos de sangue*.

Deve-se aqui inserir, que a castração cuja referência se faz no parágrafo anterior, é de caráter simbólico.

Para concluir farei algumas considerações sobre o caso Dora, com a finalidade de melhor explicitar os aspectos teóricos por Freud elaborados no que concerne à histeria. Agregarei ainda outros autores, especialmente lacanianos, que por ventura tenham contribuído para a compreensão da teoria e em consequência ajudado na minha prática analítica.

Articulação Teórica:

O objetivo central de Freud no caso Dora foi demonstrar a estrutura íntima da doença neurótica e o determinismo de seus sintomas.

Sabe-se que Freud chamara seus escritos sobre o caso Dora, "sonho e histeria". E anuncia que se tratara de fragmento de uma análise, análise de uma histeria que se revela fundamentalmente a partir de dois sonhos. Tal qual o caso Severina, que naturalmente me fez interligá-lo ao caso Dora.

Freud informa que os sonhos se apresentam de modo fragmentado, mas é a interpretação que permite sua organização e compreensão.

1. O Sintoma:

Freud descreve que: "A causa das perturbações histéricas deve ser encontrada na intimidade da vida psicosexual dos doentes e os sintomas histéricos são a expressão de seus desejos recalcados mais secretos".

Ao concluir a construção do caso Dora, Freud observara os investimentos amorosos e constatara que se todo ser humano é bissexual, os investimentos homossexuais também devem manifestar-se. Ressaltamos que esta bissexualidade se dá por conta de Dora haver investido nos dois sexos, ou seja tanto na Sra. K quanto no Sr. K. A esta construção teórica de Freud, se adequa o caso Severina.

Freud apresenta como dificuldade para o exercício do tratamento de Dora, o fato de não ter dado a devida atenção à transferência.

2. A Questão Transferencial:

Citarei aqui Chain Samuel Katz, estudioso que se inclui entre os seguidores de Lacan. Em seu livro *A Histeria - O Caso Dora*, aponta: "a transferência saindo do campo dos acontecimentos genéricos da vida para situar-se na gênese da teoria e da prática psicanalítica. No cerne da psicanálise, não basta ao psicanalista observar a existência do fenômeno transferencial e seus efeitos, será preciso elaborá-lo experencialmente".

Freud afirma que: "o tratamento psicanalítico não cria transferência, simplesmente a revela, como a tantas outras coisas anímicas ocultas".

Chain Katz reforça : "Se dá como algo necessário, ele é algo aleatório que surge e diz respeito aos movimentos psíquicos e as moções pulsionais".

O que é mesmo transferência? Freud conceitua como : "reedições, reproduções das moções e fantasias que durante o decorrer do processo analítico são reveladas e tornadas conscientes, com a peculiaridade de substituir pessoas anteriores pelo médico". Ou seja, as vivências psíquicas são revividas, não como passadas, mas como ligação atual ao psicanalista.

Freud destaca ainda: "Toda neurose cria novo sintoma e a transferência é um desses sintomas (neurose de transferência)". Todavia esse sintoma é investido no psicanalista que se torna cenário para uma nova História.

3. Como o Significante se faz no Corpo?

O gozo que acompanha o sintoma faz aparecer o registro do real na estrutura, o real do gozo. Isto leva Freud a debater-se entre o psíquico e o somático, explicando que o significante se faz no corpo através da conversão, para indicar genericamente a transformação do psíquico no somático.

Da mesma forma que Dora tirara proveito da doença em seu próprio benefício, a exemplo renunciava à fala, quando Sr. K viajava, pois não podia falar com ele. Severina permanecia na cama para obter a companhia dos pais e quem sabe estes pudessem observar que ela não era homem e não podia assumir os negócios do pai, ou seja a posição paterna.

Paulo Becker, quando escreve *Dora e o Sintoma*, questiona exatamente a mesma problemática. Ele com sua visão lacaniana diz: "a questão de como um significante se faz no corpo persegue na transmissão deste caso e permanece uma das questões fundamentais da Psicanálise. Há uma dimensão temporal essencial, pois a constituição do nó em torno de uma zona erógena e remetida por Freud à infância. O infantil é, por definição, esse primeiro tempo. O que se constitui aí é o fantasma perverso propriamente dito, que se confunde com a estruturação da zona erógena ela mesma". ... "É o corte irreversível que o significante opera sobre o corpo". No caso Dora, Freud aborda a questão de forma original, utilizando o termo conversão, noção que apenas apreciamos.

4. Discurso Histórico:

Segundo Diana Mariscal, o discurso é uma estrutura necessária; implica relações fundamentais que não subsistem sem a linguagem. É a linguagem que instaura um certo número de relações, no interior das quais se inscreve algo que ultrapassa a linguagem: é mais amplo que as suas enunciações efetivas. Mariscal acrescenta: é o discurso que permite o surgimento do discurso analítico: pode-se dizer que a origem da Psicanálise se deve às históricas, que Freud soube escutar e não respondendo à demanda, convida-as a trabalhar para produzir um saber.

Para Lacan, o discurso histórico emerge do desejo e o desejo só aparece no desejo do outro. O sujeito permanece desejante, daí a castração.

6. A Castração:

Tomarei aqui o posicionamento de Elizabeth Tolipan, psicanalista de perspectiva lacaniana. Esta noção, castração , inclusive se prestará para finalizar este estudo. Elizabeth Tolipan , assim como Ari Roitman, questionam: O que é ser uma mulher? Retomam Freud em sua preocupação em desvendar o enigma feminino. A psicanalista Tolipan aprofunda investigações sobre as "Teorias sexuais infantis", produzidas por Freud em 1908, onde a ênfase é a análise da dinâmica do Édipo. Em 1920 ,o enfoque é modificado, pois Freud se dá conta da fixação da filha à mãe e só em 1923, em seu texto "Organização genital infantil", ele introduz o significante **falo**. Em 1925, norteia suas ideias a partir não mais do viés anatômico, mas da posição do sujeito frente á castração, o que implicaria na **falta**.

Concluo este estudo de caso formulando duas perguntas a serem discutidas. Teria sido essa falta o elemento básico para a histeria de Severina? Teria essa falta levado minha analisante a Comportar-se como homem?

This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.
This page will not be added after purchasing Win2PDF.