

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

CORPO E HISTERIA: ATUALIZAÇÕES SOBRE A DOR

VERA LOPES BESSET

Doutora em Psicologia (Paris V); Professora da Pós-Graduação em Psicologia-IP-UFRJ; Coordenadora do Grupo de Pesquisas CLINP (Clínica Psicanalítica)-UFRJ/CNPq; Pesquisadora da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental (AUPPF); Membro do Laboratório Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção Social (LIPIS/PUC-Rio). Psicanalista. Membro da EBP-ECF e da AMP. E-mail: besset@terra.com.br

SUSANE VASCONCELOS ZANOTTI

Doutora em Psicologia (UFRJ) com estágio de doutorado em Paris VIII. Professora do Instituto de Ciências Humanas, Comunicação e Artes/Universidade Federal de Alagoas (UFAL)- Tutora da Residência Multiprofissional em Saúde do HUPAA. Pesquisadora do do Grupo de Pesquisas CLINP (Clínica Psicanalítica)-UFRJ/CNPq. Psicanalista. Correspondente da EBP-PE. E-mail: susanevz@yahoo.fr

DEBORAH TENENBAUM

Estudante de Graduação em Psicologia (IP-UFRJ); Membro do Grupo de Pesquisas CLINP Clínica Psicanalítica)-UFRJ/CNPq; Bolsista de Iniciação Científica (CNPq-Balcão). E-mail: drebatn@gmail.com

NATHALIA SCHIMIDT

Estudante de Graduação em Psicologia (IP-UFRJ); Membro do Grupo de Pesquisas CLINP (Clínica Psicanalítica)-UFRJ/CNPq; Bolsista de Iniciação Científica (PIBIC-CNPq). E-mail: nathalia_schimidt@hotmail.com

RAFAEL FISCHER

Graduando em Psicologia (IP-UFRJ); Membro do Grupo de Pesquisas CLINP (Clínica Psicanalítica) – UFRJ/CNPq. Bolsista de Iniciação Científica (Balcão/CNPq – Julho 2008 - Junho 2009). E-mail: rafaelpfischer@gmail.com

VINÍCIUS FIGALE

Estudante de Graduação em Psicologia (IP-UFRJ); Membro do Grupo de Pesquisas CLINP (Clínica Psicanalítica)-UFRJ/CNPq; Bolsista de Iniciação Científica (FAPERJ). E-mail: vifigale@gmail.com

Resumo: O exercício da clínica exige que o psicanalista leve em conta as particularidades da subjetividade de sua época. Atualmente, observam-se mudanças nas relações dos sujeitos com o saber e com o corpo. Nesse cenário, a retomada dos princípios freudianos acerca do sintoma que ‘fala’ no corpo sublinha o lugar da histeria na clínica, para além de qualquer ideologia classificatória. Ao mesmo tempo, pesquisas contemporâneas trazem subsídios para avançarmos na compreensão de casos onde a dor corporal apresenta-se sem valor de sentido. Estaríamos diante de novas formas de histeria ou de novas formas de subjetivação?

Palavras-chave: psicanálise, corpo, histeria, dor.

BODY AND HYSTERIA: UPDATES ON THE PAIN



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
laboreuerj@yahoo.com.br
www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

Abstract: The clinical practice requires that the psychoanalyst considers the particularities in the subjectivity of his time. Currently, changes regarding the subjects' relations with knowledge and body have been observed. In this scenery, the resumption of the freudian principles concerning the symptom that 'talks' in the body underlines the place of hysteria in clinic, beyond any qualifying ideology. At the same time, contemporary researches bring subsidy to advance on the comprehension of cases in which body pain does not present the value of sense. Are we toward new forms of hysteria or new forms of subjectivation?

Keywords: psychoanalysis, body, hysteria, pain.

CORPO E FALA

O exercício da clínica psicanalítica exige a fidelidade a seus princípios norteadores e uma constante atualização quanto às particularidades de seu tempo. As transformações nas demandas dos sujeitos e na apresentação de seus sintomas, adições, bulimia, dores crônicas, obesidade, pânico e depressões, entre outros, convidam os psicanalistas a um permanente esforço de formalização. Para Lacan (1966), essa é uma condição indispensável para o engajamento do analista em uma prática clínica: “Que renuncie a ela, então, aquele que não pode alcançar em seu horizonte a subjetividade de sua época” (p. 321).

Em tempos *hipermodernos* (LIPOVETSKY, 2004) ou *pós-modernos* (BAUMAN, 2004), a ‘liquidez’ dos vínculos acompanha-se da perda das referências identificatórias da modernidade, fazendo com que o sujeito contemporâneo se apresente, muitas vezes, como um *desbussolado* (MILLER, 2005). Até mesmo em função da dissolução da moral sexual (FREUD, 1908), posto que esta, ao inibir, fornecia uma bússola. Nesse contexto, a subjetividade pode ser definida como “tributária de uma cultura ordenada pelo discurso capitalista, avesso às coisas do amor e à particularidade do desejo” (BESSET; BRITO; DUPIM DA SILVA; ESPINOZA, 2009, p. 148). Observa-se, assim, uma mudança nas relações dos sujeitos com o saber, mas igualmente em suas relações com o corpo.



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
laboreuerj@yahoo.com.br
www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

Desde 1929, Freud aponta o próprio corpo como uma das três fontes de sofrimento para o homem. Na atualidade, em um tempo marcado pela urgência, pelo ‘empuxo’ a um prazer sem limites e por novas formas de laço social, as manifestações de sofrimento no corpo demonstram especificidades. As conversões históricas não se apresentam do mesmo modo que no tempo de Charcot e do início da clínica freudiana. Sobre isso, Fernandes assinala: “Embora novas *imagens* tenham surgido, -reflexos das mudanças dos tempos-, elas continuam, no entanto, a guardar a mesma característica das imagens dos corpos retorcidos das históricas de outrora, ou seja, a imagem do velamento do sofrimento psíquico, do tumulto, do conflito, da dor” (FERNANDES, 2001, p. 62).

Considerando o sintoma fruto de uma construção subjetiva, e, como tal, permeável ao saber veiculado em cada época, essas mudanças também podem ser entendidas como relativas à “envoltura formal do sintoma”, como propõe Miller (1989). De todo modo, para a psicanálise a categoria de histeria continua válida como neurose especificamente configurada.

Na contramão dessa proposta, e em consonância com o domínio do discurso do mestre contemporâneo (VIEIRA; BESSET, 2008), a classificação psiquiátrica em voga (DSM IV) reduziu as manifestações psicopatológicas a “transtornos” e expurgou a histeria das categorias nosográficas. Em seu lugar, propõe, na categoria “Transtornos Somatoformes”, o *Transtorno de Somatização*, “caracterizado por uma combinação de dor, sintomas gastrointestinais, sexuais e pseudoneurológicos” (APA, 2002, p. 469).

Nesse cenário, a retomada dos princípios freudianos a respeito do sintoma histórico como ‘sintoma que fala’ e encerra uma significação, apresenta relevância política para o campo da psicanálise. Para operar, a psicanálise depende, por um lado, do sintoma e, do outro, do poder da fala em afetar o corpo e o pensamento. Na presente reflexão, realizada no âmbito do Grupo de Pesquisa Clínica Psicanalítica (CLINP)-UFRJ/CNPq, interessa-nos



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
laboreuerj@yahoo.com.br
www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

delinear o esboço de um estudo sobre as incidências subjetivas da dor corporal nos casos em que seu valor de sentido se revela ausente.

CORPO E HISTERIA

Saber e corpo estão implicados na cena analítica. A construção de um saber particular a cada sujeito caracteriza a proposta de tratamento da psicanálise (BRITO; BESSET, 2008). A criação da psicanálise mostra-se ligada tanto ao descobrimento dos poderes da fala como à configuração da histeria como uma neurose cujos sintomas “entram na conversa” (FREUD, 1893-1895). O uso da fala como instrumento de intervenção torna-se uma das especificidades desse novo método clínico. Trata-se de um uso que, pouco a pouco, abandona qualquer inspiração autoritária, desprezando a hipnose e a sugestão (FREUD, 1914) e caracteriza a psicanálise, distinguindo-a de outras ‘práticas de fala’ inscritas no vasto campo da psicoterapia.

A clínica freudiana evidencia que o corpo histérico, com sua anatomia imaginária, é subvertido pela ordem simbólica. Uma cegueira histérica, cegueira parcial, de um olho, sem causalidade orgânica, revela uma causalidade ligada ao valor erógeno do órgão da visão que se comportaria como ‘um genital’ (FREUD, 1910), pelo prazer erótico de ver” (Ibid, p. 215). Para o diagnóstico da histeria, a forma como o paciente descreve o sintoma que afeta seu corpo é fundamental: “Os fenômenos histéricos têm, preferencialmente, o caráter do excessivo: uma dor histérica é descrita pelo paciente como extremamente dolorosa; uma anestesia e uma paralisia podem facilmente tornar-se absolutas” (FREUD, 1888, p.52).

O caráter excessivo da dor é encontrado em um dos casos clínicos descrito por Freud (1894). Trata-se de uma jovem, Elisabeth von R., que se queixava de muita dor e de uma fadiga que sobrevinha rapidamente ao andar ou mesmo ao ficar em pé. Essa dor “era de natureza imprecisa”, apresentando-se como “uma fadiga dolorosa” (Ibid, p. 151). Na



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
laboreuerj@yahoo.com.br
www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

falta de sinais para a suposição de uma afecção orgânica mais séria, Freud considera que se trata de uma histeria porque: as indicações da paciente sobre as características de suas dores são imprecisas, diferentemente do enfermo que sofre de dores orgânicas e as indica com precisão e tranqüilidade; também, aquele que sofre de dores orgânicas, ao ser estimulado em um lugar doloroso, mostra “uma expressão, inconfundível, de mal-estar ou de dor física; além disso, o paciente se sobressalta, se esquiva do exame, se defende” (Ibid, p.153). Em contrapartida, em resposta ao mesmo tipo de estimulação, o rosto de sua paciente, “assumia uma expressão peculiar, mais de prazer que de dor” (Idem).

Sendo assim, Freud se deixa guiar pelas falas de Elisabeth, às quais concede o valor de uma verdade particular. Relaciona suas dificuldades para caminhar (*gehen*), para ficar de pé (*stehen*) às queixas sobre sua dolorosa solidão (*alleinstehen*) e à sua sensação de “não avançar um passo” na tentativa de estabelecer uma nova vida familiar. Conclui que o padecer físico da paciente forneceu “expressão simbólica” para seus pensamentos de teor doloroso.

A clínica da histeria conduz Freud (1890) à descoberta do poder da palavra no tratamento de “perturbações patológicas do corpo e da alma” (p. 115) e suas elaborações são balizas para nosso fazer clínico. No contemporâneo, os sofrimentos expressos no corpo sem causalidade orgânica diagnosticável atestam o vigor da histeria. Ao mesmo tempo, verifica-se, nesses casos, a ineficácia da referência ao sentido (EBTINGER, 2007); por vezes, são casos de ‘fibromialgia’ (CASTELLANOS, 2009).

DOR E CORPO: NOVAS FORMAS DE HISTÉRIA OU NOVAS FORMAS DE SUBJETIVAÇÃO?

Alguns autores têm se dedicado ao estudo do tratamento da histeria, dentro de uma perspectiva que problematiza o contexto no qual se realiza. A partir de uma pesquisa sobre



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
laboreuerj@yahoo.com.br
www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

os impasses clínicos no manejo do tratamento de sujeitos histéricos em instituições psiquiátricas, Bursztyn (2008) destaca: “A fala do sujeito é, então, transformada em signos médicos, visando o estabelecimento da identidade diagnóstica em detrimento da alteridade revelada nos sintomas” (p. 11). Fernandes (2001), ao discorrer sobre a hipocondria, sublinha o lugar do corpo “como veículo ou meio de expressão da dor e do sofrimento” (p. 64). Sofrimento que, segundo a autora, teria dificuldades para se manifestar em termos psíquicos.

Com base em pesquisa sobre a *fibromialgia*, Marques, Slompo e Bernardino (2006) entendem que essa ‘nova patologia’ seria um sintoma histórico contemporâneo. E sobre sua ‘medicalização’, reivindicam o lugar que a psicanálise, no século XIX, inaugurou para o sujeito, a partir da histeria: “Querem calar o corpo para calarem-se as questões” (Ibid, p. 275).

Abordando a *fibromialgia* como um fenômeno de ordem histórica ou psicossomática, Leite e Pereira (2003) trazem uma instigante proposta sobre a dor: “A dor marca o limite do eu atravessado por um excesso. Ela erotiza o corpo que arrisca revelar-se como carne crua, ela reveste o corpo orgânico que tanto horroriza a histérica” (Ibid, p. 102). Nessa mesma vertente, Ebtinger (2007), aborda o caso clínico de um sujeito acometido de uma dor física permanente, após sofrer um acidente, sem nenhum substrato na realidade do corpo. Sublinhando que a existência dos fenômenos de conversão não esgota questão do determinismo psíquico da dor, acrescenta: “A clínica da dor precisa também elucidar como uma dor de origem física se inscreve na realidade subjetiva” (Ibid, p. 148).

Esses estudos, apesar da especificidade da época, nos remetem ao final do século XIX, quando Freud (1890) afirma “A relação entre o corporal e o mental (no animal tanto quanto no homem) é de ação recíproca; porém no passado o outro lado dessa relação, a ação do mental sobre o corpo, encontrou pouca acolhida no olhar dos médicos. Parecem



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
laboreuerj@yahoo.com.br
www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

temer que, se concedessem certa autonomia à vida anímica, deixariam de pisar o seguro terreno da ciência” (p. 116). Não seria esse o desafio hoje: delinear as incidências subjetivas da dor corporal, respeitando a particularidade de cada caso, dentro da tradição freudiana? Lembrando que, por não se basear em critérios e evidências, a psicanálise busca na fala do sujeito, efetivamente, na enunciação de suas estratégias e seus sintomas, a chave para definir seu diagnóstico.

Notas:

(1) Este texto é relativo à pesquisa em andamento, intitulada “Corpo e fala na clínica psicanalítica: discurso e enlaçamentos possíveis”, realizada no âmbito do Núcleo de Pesquisa Clínica Psicanalítica (CLINP)-UFRJ/CNPq com o apoio do CNPq e da FAPERJ, sob a coordenação da autora e participação dos co-autores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. 4. ed. - Revista (DSM-IV-TR). Porto Alegre: Artmed, [2000] 2002.
- BAUMAN, Z. *Amor líquido-sobre a fragilidade dos laços humanos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2004.
- BESSET, V.L.; BRITO, B. P. M.; DUPIM DA SILVA, G.V.; ESPINOZA, M.V. Corpo e sintoma na experiência analítica. In: BESSET, V.L., CARNEIRO, H.F. (orgs.). *A soberania da clínica na psicopatologia do cotidiano*. (pp. 147-165). Rio de Janeiro: FAPERJ/GARAMOND, 2009.
- BRITO, B.P.M.; BESSET, V.L.. Amor e saber na experiência analítica. *Mal-Estar e Subjetividade*. Vol. 8. N. 3, p. 681-703, 2008.
- BURSZTYN, D.C. O tratamento da histeria nas instituições psiquiátricas: um desafio para a psicanálise. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Vol. 8, N. 1, p. 126-135, 2008.
- CASTELLANOS, S. *El dolor y los lenguajes del cuerpo*. Buenos Aires: Grama Ediciones, 2009.
- EBTINGER, P. Douleur dans la réalité subjective. *Mental. Revue Internationale de Santé Mentale et Psychanalyse Appliquée*. N. 19 (Les psychanalystes et les médicaments), p. 148-151, mai 2007.
- ESPINOZA, M.V.; BESSET, V. L.. Sobre laços, amor e discursos. *Psicologia em Revista*, v. 15, n. 2, p. 149-165, 2009.
- FERNANDES, M.H. As formas corporais do sofrimento: a imagem da hipocondria. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, IV, 4, p. 61-80, 2001.
- FREUD, S. Histeria. (1888). In: *Obras Completas de Sigmund Freud*. Vol. I. Buenos Aires: Amorrortu Ed., 1986, p. 41-63.



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
laboreuerj@yahoo.com.br
www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

-
- _____. La moral sexual “cultural” y la nerviosidad moderna (1908). In: *Obras Completas de Sigmund Freud*. Vol. IX. Buenos Aires: Amorrortu, 1986, p. 159-181.
- _____. Estudios sobre la histeria (Breuer y Freud) (1893-1895). In: *Obras Completas de Sigmund Freud*. Vol. II. Buenos Aires: Amorrortu Ed, 1986, p. 45-194.
- _____. La perturbación psicógena de la visión según el psicoanálisis (1910). In: Freud, S. *Obras Completas de Sigmund Freud*. Vol. XI. Buenos Aires: Amorrortu, 1986, p. 207-216.
- _____. Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico (1914). In: *Obras Completas de Sigmund Freud*. Vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu Ed., 1989, p. 1-64.
- _____. Tratamiento psíquico (tratamiento del alma) (1890). In: *Obras Completas de Sigmund Freud*. Vol. I. Buenos Aires: Amorrortu Ed., 1989, p. 112-132.
- _____. El mal-estar en la cultura. (1930 [1929]). In: *Obras Completas de Sigmund Freud*. Vol. XXI. Buenos Aires: Amorrortu Ed., 1986, pp 57-140.
- _____. Señorita Elisabeth von R. (1894). In: *Obras Completas de Sigmund Freud*. Vol. II. Buenos Aires: Amorrortu Ed., 1986, p. 151-194.
- LACAN, J.. Fonction et Champ de la parole et du langage. In: *Écrits*. Paris: Seuil, 1966, p. 237-322.
- LEITE, A. C. C.; PEREIRA, M. E. C. Sofrimento e dor no feminino. Fibromialgia: uma síndrome dolorosa. *Revista Psychê*, ano VII, no. 12, São Paulo, p. 97-106, jul-dez/2003.
- LIPOVETSKY, G. *Os tempos hipermodernos*. S. Paulo: Ed. Barcarolla, 2004.
- MARQUES, T.K., SLOMO, S., BERNARDINO, L.M.F. Estudo comparativo entre o quadro clínico contemporâneo “fibromialgia” e o quadro clínico “histeria” descrito por Freud no século XIX. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, IX, 2, p. 263-278, jun/2006.
- MILLER, J.-A. Uma fantasia. *Opção Lacaniana*. N. 42, p. 7-18, fev. 2005.
- _____. Reflexiones sobre la envoltura formal del sintoma. In: *La envoltura formal del sintoma*. B. Aires: Manantial, 1989, p. 9-16.
- VIEIRA, M.P.; BESSET, V.L. Psicanálise e Laço Social: breves considerações. *Polêmica*. 7 (4), pp. 42-52, 2008. www.polemica.uerj.br

Recebido: 26/07/2010

Aceito: 05/08/2010



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
laboreuerj@yahoo.com.br
www.polemica.uerj.br