

DO CORPO HISTÉRICO AO "CORPUS" TEÓRICO

Francisco Ramos de Farias *

RESUMO – Este estudo aborda a maneira pela qual Freud, de forma original, efetuou uma leitura no corpo-sintoma da histérica e construiu uma clínica inédita destinada ao tratamento das neuroses. Esta clínica, fundada na transferência, é suportada pelo edifício teórico que tem o inconsciente e a sexualidade como paradigmas.

ABSTRACT – This study boards the way on which Freud, originally, has read in the symptom-body of an hysterical an performed and inedit clinics for treating neurosis. This clinic founded in transference, is supported by the theoretical building which has uncounciousness and sexuality as paradygms.

As complexas ocorrências que tiveram como palco o corpo das histéricas foram objeto de preocupação dos médicos, religiosos, cientistas e até mesmo dos incautos. Essa preocupação era de natureza tal que o corpo-cadáver da histérica não passava despercebido: ou era aberto ou era queimado para eliminar algum tipo de mal.

Certamente, os enigmas que o corpo da histérica apresentou, resultaram em perplexidades, impasses para a Ciência e desafio às teorias que se destinavam a definir a histeria e o sujeito. Obviamente, alguma coisa contribuiu para isso. Conforme aponta BERCHERIE¹, alguns sábios, cegos pela crença numa alteração hereditária, empenharam-se na busca de um substrato neurológico para explicar o corpo-sintoma da histérica. Para tanto, executavam um ritual destinado aos corpos-cadáveres. Também, alguns mestres, querendo forçosamente enquadrar o dinamismo dos corpos das histéricas num contexto onde reinavam leis objetivas, acabaram por postular uma lesão dinâmica, como fez Charcot. não obstante, esse modo de proceder não foi suficiente para o abandono da dissecação sistemática e minuciosa dos corpos-cadáveres. Queriam explicar, através do corpo-cadáver, as manifestações observadas no corpo sintoma. Em contrapartida, como a histérica se portou diante da atitude desses defensores das alterações hereditárias e das lesões dinâmicas?

E a quem se enganou ou deixou se enganar pela histérica? Qual o sentido e a razão de ser desse engodo?

Todo tipo de inquietações provocadas pelo corpo da histérica, bem como as indagações suscitadas a partir do corpo-cadáver, indicaram que houve e há um lugar, construído pela Ciência, destinado ao tratamento dos corpos das

histéricas. Tal lugar foi, por muito tempo, aquele onde se focalizou apenas o corpo-cadáver.

Quando os médicos abriram esse corpo, movidos por um saber enganoso, produziram um tipo de saber que nada informava sobre a histeria. Desta forma, tal saber veio a constituir-se num complicador ao não considerar na histeria seu aspecto essencial: o discurso da histérica².

O saber médico referiu-se à histeria, valendo-se de uma fundamentação baseada no estudo do corpo-cadáver. Mas a histérica, arguta que sempre foi e é, escapou a essa espécie de reducionismo, desafiando as leis da anatomia através de suas paralisias e anestésias. Nesse sentido, o acesso à histeria via corpo-cadáver jamais poderia alcançar o cerne da questão. Indubitavelmente, foi essa via que "cegou" o produtor do discurso médico. Mas, porque as coisas assim se apresentaram? Em princípio, o descompasso entre o saber médico e a histeria é a decorrência lógica de que o corpo-cadáver nada informa sobre o corpo-sintoma. Este, pelo fato de produzido e habitado pela linguagem, é quem fala, podendo sugerir o que a histeria é.

O corpo da histérica, em sua relação à linguagem, mostrou ao saber médico, através de uma marcada transformação, o quão limitado era e continua a ser este saber para deslindar a subjetividade enunciada pela histérica. Em outras palavras, o fato de o corpo ser cortado pela linguagem significa que há uma perda primordial do ser, enquanto sujeito. Trata-se da referência, pela intervenção da linguagem, à maneira aludida ao corpo: mediante a palavra, o humano tem um corpo, ao invés de sê-lo. O ter aqui referido indica uma perda em relação à impossibilidade de o sujeito ser seu corpo³. Foi a

* Psicanalista. Doutor em Psicologia pela Fundação Getúlio Vargas. Professor Adjunto do Curso de Especialização em Psicologia Clínica da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Chefe do Departamento de Psicologia e Ciências Humanas da Faculdade Maria Tereza. Chefe do Departamento de Psicologia Clínica da UERJ.

esta nuance que o saber médico, construído em sua ingenuidade, não se ateuve, o que repercutiu na exclusão do aspecto essencial da histeria: a relação do corpo com o discurso. Além do mais, este saber ignorou (e de certa forma ainda o faz) que o corpo-sintoma não se remete às leis anatomo-fisiológicas, em função das quais os desvios são explicados a partir das alterações funcionais. Provavelmente faltava ao saber médico um espaço que comportasse a subjetividade da histeria, pensada em termos de confronto entre seu desejo e seu discurso.

Pode-se sustentar que essa faceta do sujeito não tem lugar nem deixa nenhum indício no corpo-cadáver, mesmo presente no corpo-sintoma. Abrir o cadáver da histeria não retrata a história nele escrita: este corpo morto nada tem a dizer sobre aquilo que a histeria escreve e inscreve no corpo-linguagem. Certamente, os defensores das alterações anatômicas não imaginaram haver uma trama histórica na qual a histeria foi protagonista. Por esta razão, tudo o que se refere à histeria, como sujeito, deve ser pensado em relação a, no mínimo, dois corpos vivos. Somente assim pode-se explicar o dinamismo que habita o corpo da histeria, em termos da inscrição processada através da linguagem, com o objetivo de apelar para o **Outro**⁴.

Em outras palavras: a histeria faz seu corpo "falar" com suas conversões para marcar uma presença e para assegurar sua existência.

O "falar" do corpo-sintoma não deixa vestígio no corpo-cadáver. Por isso, quão vã foi a dissecação empreendida pelos médicos! Também foi ingênua a pretensão dos religiosos em crer que, queimando os corpos-cadáveres, livrariam-nos da força maligna que "acendia" o corpo sintoma. Também seguiram caminho infrutífero aqueles que advogam em favor da existência dos chamados vapores tóxicos. Tudo isto é sugestivo de que as supostas alterações relativas à histeria dizem respeito a uma anatomia imaginária, constituída no âmbito da linguagem, pela forma com que a histeria lida com as partes do seu corpo⁵, enquanto constituição fantasmática. Talvez seja esta a razão pela qual a Medicina, ao se apresentar como um discurso eficaz tentando dizer tudo sobre a histeria, somente afirmou tratar-se de uma doença nervosa.

Do confronto entre a Medicina e a Religião na luta pelo apossamento da histeria, saiu-se vitorioso o campo do saber médico, na medida em que organizou um lugar - o hospital - como adequado à assistência do corpo da histeria. Dispondo desse lugar, a medicina anexou indevidamente a histeria ao seu discurso. Mas viu-se diante de uma árdua tarefa: buscar uma causa explicativa outra, pois a possessão era a causa

dada pela Religião para se referir à histeria⁶.

A mudança de lugar e de agente etiológico fez surgir uma imposição, logo defendida e assimilada no contexto do saber médico. Melhor dizendo, o sentido de existência da histeria só poderia ser pensado neste lugar. Era aí que a histeria se encenava e, aos olhos dos estudiosos, mostrava-se em sua esfuziante maneira de ser. Estes se intitulavam como os únicos pensadores de histeria em termos de uma exigida cientificidade, o que bem justificava o lugar para o qual o corpo da histeria fora transportado.

Mas, chegando ao hospital (com o seu corpo tomado enquanto objeto da investigação), a histeria interroga o discurso científico e também o lugar que o sustenta. Com isso, alerta para o fato de que não é somente um corpo-sintoma. Em outras palavras, a histeria veio denunciar que o corpo descrito à luz de um saber produzido fora dele difere radicalmente daquele que o circunda no hospital. O que está demonstrando a histeria? Certamente, o médico numa situação de confronto para a qual não estava preparado, pois seu "olho clínico" só detecta aspectos que se distanciam do corpo-sintoma. Daí a ineficácia do exame minucioso.

Houve também um segundo momento de acesso da histeria ao discurso médico. Desta feita, numa aproximação grosseira àquilo que o médico se dispôs, enquanto autoridade moral, a legislar sobre a "alma" da histeria, ou seja, tentou trazê-la para o hospital já que ao corpo era atribuída a crença de sua dominação.

Assim, o discurso médico pretendeu uma apropriação do "espírito" da histeria, mas de forma reducionista, pois o dispositivo utilizado para tal fim fora o mesmo para o apossamento do corpo. E agora, como lidar com essas duas vertentes no mesmo lugar?

Cabe ainda registrar um terceiro momento, no qual a história da histeria chega ao hospital. Mas qual história? Certamente não é a de sua subjetividade, mas apenas a história de suas conversões, possessões e atos bizarros que o saber médico tenta explicar utilizando-se do movimento de humor como argumento. Apesar de todos esses esforços, a histeria denunciava ao saber médico sua insuficiência para explicar a histeria, colocando a seguinte questão: o que é a histeria com seu corpo-sintoma?

Pode-se apontar esse binômio como um campo produtor de saber, pois a histeria apresentou-se à Ciência dispondo de um conjunto de enunciados que concorrerão para relegar a segundo plano o saber produzido pelo discurso médico. Tais enunciados, além de sua diversidade, são por vezes contraditórios, o que se constitui como uma exigência de produção do saber. Aí a histeria faz um apelo, e o dirige a

Freud para que se encarregue em fornecer um sentido de leitura sobre a “gramática” do corpo-sintoma. Freud, contrário a dissecação dos cadáveres das histéricas procurou cortá-las enquanto corpos vivos. Propôs que a histeria não se relacionava à anatomia, mas a um saber acerca dessa anatomia, construído numa singularidade radical: um saber sobre o corpo. É por esse ângulo que as coisas se apresentaram a uma “dissecação” possível somente no corpo-sintoma através da palavra, único instrumento que corta o corpo da histérica. É esta dissecação que tem valor de dignificação para a Psicanálise, sendo este **corte** no corpo anatômico aquele que assinala um mais além do mesmo onde se constitui o corpo erógeno, um corpo que fala por seus sintomas.

O corpo estabelecido pela palavra produz um saber que ignora o saber médico. Daí a inadequabilidade deste saber em querer transformar a subjetividade da histérica, principalmente porque o corpo-sintoma é uma imagem construída sobre o corpo anatômico. Tal imagem, formada de pedaços descontínuos, não obedece às linhas da organização anatômica. Certamente refere-se à uma fantasmática traçada pelo corpo produzido e crivado pela palavra.

Este tipo de argumentação é importante pelo fato de que essa enunciação faz o corpo da histérica colocar-se numa história, onde a histérica apresenta enunciados que se configuram num corpo de teorização, o qual tem como substrato a diacronia. Em relação a essa linha cronológica, Freud operou uma ruptura evidenciando a importância do saber médico, em não dar atenção ao enigma apresentado pela histérica. Este, antes de ser um fator negativo, fez produzir um saber destinado a desvendar as intrincadas nuances referentes à histeria. A Psicanálise aí se apresenta buscando através desse algo inalcançável pelo saber médico, encontrar a própria essência da histeria. Aí vai falar da histeria em conformidade com aquilo que apontavam as histéricas, ou seja, trata-se de um saber produzido sobre o desejo. A forma que a histérica dispôs para se referir a esse saber foi marcada por uma particularidade: a histeria é aquilo que a histérica, com seu corpo-sintoma evidencia e que o saber médico não pode dizer. Diante dessa impossibilidade, a histérica questiona o saber médico, exigindo alguma resposta para tudo o que aparece de esfumado no seu corpo, e também para aquilo que a faz enigmática. Aí oferece seu corpo e nele um sintoma. Em troca, exige a produção de um saber. Assim sendo, a histérica se apresenta em duas dimensões: por um lado, se oferece à Ciência como objeto, sendo que o saber médico nada pode dizer. Por outro é um sujeito, configurando-se

como uma mola propulsora daquilo que faz dizer o saber. Foi o lugar de sujeito que o saber médico negligenciou, sendo preciso Freud estabelecer um campo no qual o saber sobre o condição de existência da histérica pudesse ser formulado enquanto um saber não sabido. Tal campo, o inconsciente é o argumento para promover a mudança radical do lugar de compreensão do discurso histérico. Com muita convicção, Freud marca a passagem do saber sobre a histérica para um campo no qual aquilo que é dito inclui o sujeito em questão devido à torsão operada pela histérica na história do saber médico. Essa reviravolta produzida por Freud vai de encontro a três ordens de coisas: esses saberes versavam sobre a descrição do corpo-sintoma e nada informavam sobre aquilo que os sintomas anunciavam. Não focalizavam o inconsciente, enquanto produtor do sintoma que se constitui nesta “gramática” do corpo. E, reduziram a histérica à condição de puro objeto de observação-contemplação. Fazer estas colocações é obrigatoriamente estabelecer que: a histérica é, a partir da leitura produzida por Freud, aquilo que seu corpo encenifica. Trata-se de um aspecto que aponta para a dimensão do existir enquanto estrutura do sintoma⁷. E, a histérica demonstra que pode ocupar o lugar de objeto da Ciência mesmo presentificando um saber impossível de ser sabido, do qual fala com sua própria carne. Este é o saber sobre o feminino.

Eis um novo contexto de produção acerca da histeria. Mas, se a questão assim se afigura, o que fez Freud quando elaborou um saber sobre a histérica? Certamente, Freud deu coerência ao saber que formulou de uma maneira toda própria, e **abre** sua boca (talvez da mesma forma que Irma no sonho de 23/24 de julho de 1895), para anunciar um saber à histérica⁸.

É desse modo que se pode falar de ruptura, a partir do que Freud construiu um “corpus” teórico sem se dispor a responder as perguntas lançadas pela histérica, deixando-a falar através de seu sintoma. Então, aproxima-se de seu enigma, para confrontá-la com seu desejo. Certamente, é o cruzamento do desejo da histérica com o de Freud que funda a Psicanálise, particularmente em se tratando de algumas “senhoras” que se dispuseram a apresentar uma questão que há muito vinha sendo indagada: que coisa é essa, o desejo? Mas, quem são essas mulheres? Anna O. pode muito bem encabeçar a lista. A mulher do açougueiro, Irma, Elisabeth von R. Katharina, Frau Emmy von N. Cacile, Dora e outras. Todas se apresentaram à Psicanálise como mulheres recatadas, que sofriam de males relacionados ao pudor e à voluptuosidade. Ensinaam a Freud a ser perpicaz em

deslindar o que se revela pelo desejo e sua insatisfação. Mas o que disseram ?

Dora chega a Freud e comunica-lhe, de forma indagatória, que vem ao seu encontro pela última vez. A mulher do açougueiro pretende desafiá-lo, tentando contradizer a teoria que Freud estava formulando. Elisabeth von R. fala que continua mal e sente as mesmas dores. Irma não se dispôs a aceitar a solução que Freud lhe propusera. Anna O. se posicionava contra a Psicanálise.

Tal modo de proceder se constitui numa forma de essas mulheres falarem da histeria e da Psicanálise. Foram coadjuvantes com Freud e fundaram um campo de saber próprio para a histeria. Diziam a Freud o que é a histeria para a Psicanálise e Freud lhes respondia o que é a Psicanálise para a histeria. Mantinham seu desejo insatisfeito para não satisfazer o desejo de Freud, quando imaginavam que o desejo de Freud era o de que melhorassem. Foi com base nessa pressuposição que informaram a Freud serem suas construções teóricas fruto de mentiras e ilusões¹. Mas foi diante das ilusões que a própria histérica pôde se desiludir numa espécie de relação amorosa sendo esta uma via de mão dupla. Freud também amava tanto suas históricas que não se poupava em deixar transparecer sua intenção de transformá-las em mulheres "normais", para entregá-las a homens como o Sr. K. ou ao cunhado de Elisabeth. Ou seja, almeja um final feliz para estas mulheres que sofriam do mal de amores. Foi aí que as históricas colocaram Freud numa espécie de impasse, ao cientificar-se do perigo de querer alguma coisa. Tal perigo Dora evidenciou quando Freud a colocou numa relação amorosa com o Sr. K., ao lançar-lhe a pergunta: O que é uma mulher ?

Os prologômenos reunidos até então dão sentido "a posteriori" às idéias levantadas, por consubstancializarem um corte do qual resultou uma diferença na maneira de pensar e histeria e o corpo sintoma.

O movimento pendular que marcou a trajetória de Freud efetuou-se mediante um recuo a

um lugar no qual a histeria estava assentada: o saber médico. Falar de recuo é propor um paradoxo: como Freud poderia ter recuado a um lugar no qual nunca esteve, pois aqueles que o ocupavam estavam cegos diante do visível ? É isto que Freud procura ler nas entrelinhas, como um vidente, a ponto de não deixar de pensar sobre o que se passa no âmbito do desejo da histérica. Freud marcou presença diante da histérica, estamos sempre na captura de algo, seja através de sua fala, seja através do seu corpo. E o que fez Freud senão apresentar um saber que provoca fascinação, mas ao mesmo tempo horror ?

O lugar de encontro entre Freud e a histérica constituiu-se, de resto, numa encenação na qual ambos estiveram desnudados pelo desejo e pelo enigma que está por detrás do véu que o desejo oculta no corpo-sintoma. Em relação a Freud, há também uma referência ao corpo, já que o saber gerado transita em sua instância corpórea, como bem figura o "Sonho da injeção de Irma". Com respeito à histérica, os sintomas encenados no corpo denunciam a impossibilidade de que um saber produzido, excluindo o sujeito em causa, dê conta deles, ou mesmo consiga explicá-los. É isto que o corpo da histérica revela ao encarnar o lugar convocado pelo desejo. Mas se assim o é, essa revelação destina-se a quem ? Naturalmente a Freud, que se aproximou da histérica para produzir um saber e não um saber já constituído. Indubitavelmente, o conceito de "anatomia imaginária" é fruto dessa produção.

Do encontro entre a Psicanálise e a histeria provavelmente resultou a apreensão, por parte de Freud, de algo fundamental do discurso da histérica, o que marcou a primazia deste discurso enquanto aquele no qual o sujeito se anuncia como ser dividido e constituído através de sua relação com o Outro. Uma dedução daí se extrai: foi o discurso da histérica que constituiu a rede conceitual pela qual o discurso psicanalítico tomou corpo e sentido.

NOTAS

1 BERCHERIE, P. *Genèse des concepts freudiens*. Paris, Navarin, 1983.

2 WAJEMAN, G. *Le maître et l'hystérique*. Paris, Navarin/Seuil, 1982.

3 MERLEAU-PONTY, M. *O primado da percepção e suas consequências filosóficas*. Campinas: Papyrus, 1990.

4 LACAN, J. *L'envers de la psychanalyse*, Paris: Seuil, 1991.

5 FREUD, S. *Alguns pontos para o estudo comparativo das paralisias motoras orgânicas e históricas*. Rio de Janeiro: Imago, 1977.

6 WAJEMAN, G. *Le maître et l'hystérique*. Paris: Navarin/Seuil, 1982.

7 É pela leitura de Freud que a histérica ocupa simultaneamente a posição de um objeto de estudo e também de sujeito na medida em que produz um saber sobre a histeria.

8 FREUD, S. *A interpretação de sonhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1972.

9 FREUD, S. *Carta 69*. Rio de Janeiro: Imago, 1977.