

Histeria

Silvia Leonor Alonso e Mário Pablo Fuks
São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004

Novas paisagens da histeria

Rubens Marcelo Volich

Por que voltar a essas terras?

Talvez seja essa a primeira questão que surge ao contemplarmos a histeria no aparentemente cada vez mais diversificado, colorido e atualizado catálogo de viagens da psicopatologia contemporânea. Por que visitar novamente o Hospital da Salpêtrière, em Paris, com suas tão conhecidas galerias de fotos e esculturas vivas de mulheres retorcidas? Interessa assistir mais uma vez, à noite, os embates entre Charcot e Janet em torno daqueles sintomas incompreensíveis? Fazer uma rápida parada em Nancy para matar as saudades do bom vinho da Alsácia e do velho Bernheim com suas experiências sobre o hipnotismo e a sugestão? De novo rumar apressados para Viena a tempo de presenciar o experiente, mas intimidado Breuer, e o jovem e ainda tímido Freud engendrarem a psicanálise através de seu polêmico, e então escandaloso *Estudos sobre a histeria*? Ainda são capazes de nos interessar Elisabeth von N., Dora, “a Bela Açogueira”, Anna O., com suas paralisias, mutismos, anestésias e tosses, tão pueris comparados à moderna exuberância das *top models*, ao espetáculo da *body art* e a tantos outros fenômenos da cultura do corpo da atualidade? Por que novamente retirar das prateleiras manuscritos de mais de cem anos, que se referem a uma neurologia que nem mais existe, que tratam de temas como a mas-

turbação, o coito e hábitos sexuais, na época escandalosos, mas que atualmente todos os dias adentram nossas salas de visita sem enrubescer nem mesmo os mais jovens frequentadores de jardins de infância?

Por que não escolher destinos mais da moda, atuais como os TOCs (transtornos obsessivos compulsivos), transtornos de pânico e alimentares, as hiperatividades e as depressões? Por que não preferir pacotes mais modernos, muito procurados e generosamente financiados pela indústria farmacêutica que promete condições de visita especialmente confortáveis e sem inconvenientes? Por que retornar aos conhecidos roteiros da histeria já tão visitados, descritos, dissecados, mas que teimam em permanecer pouco hospitaleiros e incômodos?

Em *Histeria*, Silvia L. Alonso e Mário P. Fuks, psicanalistas e professores do curso de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae de São Paulo, mostram que a viagem ainda vale a pena. Mais do que isso, que ela é urgentemente necessária, sobretudo na época em que vivemos. Desmontando os preconceitos da moderna nosografia psiquiátrica, superando as resistências dos que consideram a histeria uma manifestação de outro século, enfrentando de forma elegante os desafios mais insidiosos das transformações da cultura e das novas formas de subjetivação, eles demonstram em seu livro que o território da histeria, mesmo que já bastante desbravado, ainda tem muitos segredos para revelar.

Para os que insistem em considerar a histeria uma mera curiosidade arqueológica da neurologia e da psiquiatria contemporâneas, Silvia e Mário apontam para a riqueza e a vivacidade de suas formas mutantes na atualidade. Mesmo que bastantes distintas das clássicas descrições de Babinsky, Charcot, Kraepelin, Breuer e Freud, suas apresentações modernas ainda se organizam segundo funções econômicas do aparelho psíquico há mais de cem anos reveladas por esses autores.

Para os que contestam as diferenças entre os tempos vitorianos – onde o recato, o pudor e a vergonha, em vez de eliminar o sexual, acabavam por fomentá-lo por meio da histeria – e nossos tempos – quando o sexual se exhibe e se vende quase sem restrições e mesmo em excesso, o que tornaria anacrônica e desnecessária a organização histérica –, eles mostram a atualidade do comentário de Charcot face aos impasses do sofrimento histórico: “*C’est toujours, toujours la chose sexuelle*”.¹

Para os que preconizam tratamentos mais modernos – sobretudo medicamentosos – para lidar de forma supostamente mais rápida e eficiente com algumas manifestações aparentadas à organização histérica, os autores ainda

1. “É sempre, sempre, a coisa sexual”.

demonstram a importância em considerar o papel do outro humano e do universo relacional da família, da cultura e da sociedade como articuladores dessa organização.

Da dissimulação à escuta do corpo

Desde a Antiguidade, passando pelas feiticeiras da Idade Média, pela Renascença até chegar ao século XIX, os autores revelam a íntima relação entre o mimetismo histérico e o espírito de cada época. É possível acompanhar nesse panorama as mudanças ocorridas na medicina do século XIX, marcadas inicialmente pelo reconhecimento, e em seguida pelo ensurdecimento com relação à constelação histórica e a maneira como a leitura freudiana da histeria resgatou a capacidade de escutar a queixa histórica, desenvolvendo-a como recurso terapêutico. Uma escuta que propiciou a Freud a descoberta dos principais elementos que até hoje permitem o mergulho na alma humana, o contato com suas dores, a possibilidade de sua elaboração e de transformação de cada pessoa.

Partindo dessa escuta, Silvia e Mário tomam como eixo de análise do fenômeno histérico a perspectiva metapsicológica, as pulsões e o recalçamento, a erogenidade e o desenvolvimento sexual, o conflito e o trauma, o inconsciente e sua intrigante organização tempo-espacial, o complexo de Édipo e as dinâmicas identificatórias, a castração e o narcisismo. Dessa forma, eles propiciam ao leitor não apenas uma minuciosa análise das fontes e dos mecanismos organizadores da histeria, mas também de toda as múltiplas possibilidades da experiência psicopatológica.

A dissimulação é um desses principais mecanismos. Porém, ao buscar esconder-se, a histórica se revela. Cindida pela ação do recalque, ela organiza dois discursos, o da defesa e o do desejo. Como apontam os autores,

... a defesa não elimina o desejo: pelo contrário, este está presente no próprio exercício da sedução, na gestualidade erotizada e no sintoma conversivo. (...) O desejo está presente na mensagem que a histórica envia, por intermédio de seu corpo, no seu sintoma portador de uma intencionalidade possível de ser decodificada, mesmo que ela não saiba o que está expressando. (...) Esses dois discursos se fazem presentes também na divisão do corpo pulsante, hipererotizado na sua totalidade e, ao mesmo tempo, deserotizado na zona genital, o que se mostra na frigidez, no vaginismo, na impotência ou na ejaculação precoce; os obstáculos da mulher para ser penetrada ou dos homens para penetrar são expressão de como o recalque na histeria age sobre o material edípico e sobre a fantasmática fálica. (p. 81-2)

O corpo sempre foi o palco privilegiado das organizações históricas. A partir das manifestações corporais gradativamente foram sendo compreendidas diferentes dimensões da experiência corporal, erógena, expressiva, simbólica, desejante, presentes não apenas na histeria, mas em toda experiência humana. Graças a elas evidenciou-se, como apontam Silvia e Mário, que o corpo pode se constituir como o ponto mais íntimo do conflito (psíquico), sua essência, sua alma. Uma anatomia imaginária delinea-se sempre na relação que o sujeito estabelece com seu semelhante, marcada pelas experiências recíprocas de necessidades, desejos, satisfações e frustrações. Um gozo, não apenas prazer, mas também sofrimento, organiza-se nessa relação. São esses os ingredientes que participam das tramas identificatórias e que podem resultar na organização histórica, mas também em todas as demais organizações psicopatológicas.

A escuta da histeria inaugurou, portanto, a possibilidade de tornar visíveis formas específicas de implicação do corpo em toda e qualquer organização subjetiva. Na clínica, ela revelou a necessidade de ampliação da escuta para além do discurso, para a escuta do sensorial, da motricidade, do gozo real e imaginário do corpo.

Retratos da histeria

As implicações das diferenças dos sexos, a relação com a castração e com a falta, as identificações maternas e paternas são os principais eixos que orientam a organização da identidade sexual e também a histeria. Marcada por uma fixação na fase fálica, a histeria tem no recalçamento a principal forma de defesa para lidar com as fantasias predominantemente relacionadas à diferença sexual e com as dificuldades de realizar a passagem edípica. As dinâmicas identificatórias são operadores centrais desses processos.

A persistência de uma relação pré-edípica com a mãe e o não reconhecimento da castração, contribuem para que a histórica se coloque no lugar do objeto fálico. Como apontam os autores, “A incompletude presente na lógica fálica, igualada ao não valorizado, ao indigno, conduz ao modo de ver histórico” (p. 145). Referindo-se a Dio Bleichmar, acrescentam que a identidade feminina da histórica organiza-se em torno de seu corpo falicizado, sem aceitar “a carência de órgão, de significante, nem o famoso lugar de objeto-causa do desejo e rivaliza o tempo todo pelo falo com aquele que supõe que o tem” (apud, p. 135).

A histórica busca sempre compreender o enigma da relação entre homens e mulheres. O que um homem deseja em uma mulher? Porém, diante da

impossibilidade de incluir em sua compreensão o reconhecimento da diferença de sexos e da castração, é comum que ela necessite apropriar-se do sintoma de outra mulher, ao mesmo tempo que delega a outra mulher o papel de mulher, fazendo-se representar por outra mulher, para alcançar o homem. É essa uma das principais razões pelas quais a histórica frequentemente se vê envolvida em relações amorosas triangulares, atraída por homens ou mulheres casados, objetos proibidos. Porém, é suficiente que o casal se desfaça para que a situação deixe de ser interessante. Razões semelhantes contribuem também para sua escolha de homens substitutos de figuras paternas, ou ainda na dificuldade de ir além dos gestos preliminares do encontro sexual, de sua busca permanente de ser desejada para superar o sentimento de menos valia.

É no âmbito das relações parentais que se forjam essas dinâmicas. A mãe da histórica é uma mulher que não aceita sua própria condição feminina nem o papel que lhe é dado na sociedade e no casal. Identificada com o discurso fálico, transmite à filha uma visão desvalorizada da figura feminina. Quanto ao pai, é visível sua dificuldade em interceder nessa dinâmica e de instaurar a castração simbólica, organizadora da sexualidade exogâmica e do acesso à Lei. Como apontam Silvia e Mário:

A histórica é filha de uma outra histórica que não conseguiu valorizar sua própria feminilidade e, em consequência disso, teria transmitido uma visão de menos valia com relação ao corpo. Filha de um pai que assustado com a possibilidade de que o reconhecimento da sexualidade de sua filha o conduza ao incesto, não consegue acompanhá-la no processo de sexuação incluindo uma dimensão lúdica necessária. Assim, não abre espaço para os jogos de fantasia, nos quais a filha poderia ir modelando a figura feminina ideal a ser assumida no futuro. Ao mesmo tempo esse pai é seduzido pela possibilidade de ver sua filha numa posição de filho, o que viria reparar seu falicismo falido. (p. 167)

Face ao dilema fálico-castrado, da totalidade e da falta origina-se a multiplicidade de identificações encontradas nas fantasias históricas, frequentemente reproduzidas em suas tramas relacionais. “No caso da histórica, nem o discurso da mãe nem o suporte real do pai ajudam a menina a fazer essa passagem: a castração simbólica, de alguma forma, fracassa, e a menina fica atrelada ao vínculo de idealização e, ao mesmo tempo, de ressentimento com a mãe” (p. 142). Diante de sua dificuldade em realizar a castração simbólica, o pai não chega a ser um representante da lei, sendo permanentemente solicitado a ser aquele que sempre venha preencher e obturar o buraco narcísico aberto pelo complexo de castração. A idealização do pai sustenta a ilusão de que receberá dele o falo. Mesmo um pai fragilizado pode colocar a filha em condição de investir-se de um valor fálico que a coloca num lugar de restabelecer o valor familiar que implique o sacrifício de um projeto pessoal.

Silvia e Mário lembram ainda a importância da dimensão homossexual, bem como da natureza bissexual da organização histórica, feminina e masculina. Por obra do recalçamento, essa organização é sempre composta por fantasias que condensam o amado e o rival, a atividade e a passividade, o homem e a mulher. Eles apontam para a frequência cada vez maior de relações homossexuais femininas subsequentes a rupturas de vínculos heterossexuais como uma busca de uma “segunda sexuação possível na identificação com uma mulher na posição materna”. Muitas vezes, essa busca se faz sob o signo da histeria. Retomando a análise de Dio Bleichmar, os autores lembram que algumas posições homossexuais femininas se organizam centradas “no corpo (que pode despertar o desejo de um homem) e não na subjetividade (da outra), e é isso que facilita no cenário erótico, que seja o corpo de outra mulher que venha a dar figuração ao próprio desejo” (p. 134).

Disfarces masculinos

Mas a histeria não é um apanágio da mulher. Essa afirmação charcotiana, retomada por Freud no início de sua carreira custou-lhe o ostracismo por parte de numerosos de seus colegas vienenses. Também nos homens ela se manifesta sob o manto do disfarce, não tanto de sintomas espetaculares, mas sob o signo de “traumatismos honrosos”, seqüelas de acidentes, de ações violentas em que o homem pode ter sido vítima ou herói, covarde ou corajoso. Nessas tramas, está menos em jogo o corpo do que a imagem perante o outro. A histeria masculina se revela em manifestações clássicas como o alcoolismo, a impotência e a ejaculação precoce, mas também em expressões mais modernas como as queixas corporais, o culto da beleza, da forma física e do desempenho esportivo, que recolocam em evidência o corpo e o incremento, formas conversivas nos homens. A histeria masculina se manifesta também nas formas relacionais, nas modalidades fálicas de relação com o corpo, com o trabalho, com o dinheiro, escamoteando a feminilidade latente dessas manifestações. Ela aparece nas compulsões para o jogo, nas neuroses de fracasso, nas crises de cólera, nas brigas e violências contra a mulher, o que leva os autores a lembrar que, geralmente, enquanto as histéricas são encontradas nos consultórios médicos, os homens histéricos são freqüentemente achados nas delegacias.

A histeria masculina ganha relevância no contexto cada vez mais competitivo da vida moderna. O histérico é prisioneiro de uma demanda da mãe que solicita ao filho fidelidade eterna e incondicional. Congelado nessa posição de fetiche fálico da mãe, ele vive o terror permanente do fracasso diante da dimensão dessa

demanda. A impotência e o “donjuanismo”, o alcoolismo e a drogadição, o acúmulo de fracassos profissionais, amorosos e existenciais e a exibição de repetidos sucessos nesses campos são apenas duas faces da mesma montagem diante do imperativo da demanda fálica materna. Como descrevem os autores:

Inseguro, o histérico quer ser amado por todos; em relação às mulheres, ama todas, e não quer comprometer-se com uma, porque isso implica aceitar a limitação, renunciando às outras; muitas vezes se vê envolvido em várias relações amorosas ao mesmo tempo, por não poder escolher. As escolhas são sempre difíceis; no âmbito profissional, acumula atividades por não poder renunciar a nada. Quando escolhe, não fica satisfeito; sempre é melhor o que os outros possuem: o trabalho do colega, a mulher do amigo, o sapato que ficou na loja. Em uma posição de vítima, queixa-se do que não possui, mais do que aproveita aquilo que tem. O histérico masculino comparte com a histeria feminina a insatisfação, assim como a sugestibilidade; é alvo de todas as publicidades, está sempre em busca daquilo que o fará “o melhor”, o mais querido, o triunfador; no entanto, quando chega o momento de apropriar-se do conquistado, não o consegue e repetidamente fracassa (neurose de fracasso). São sujeitos que, sem sabê-lo, constroem o seu infortúnio; parece que o triunfo mobiliza neles um mecanismo de autocastigo. À medida que eles não reconhecem a sua própria construção, atribuem sua desgraça ao destino. (p. 181)

A clínica e as armadilhas da histeria

Como sempre, a histeria não está ali onde esperamos encontrá-la. Camuflada, escondida, surpreendente, mesmo quando exuberante, em suas novas roupagens, ela engana. Respondendo àqueles que, talvez saudosos, decretaram sua extinção, Silvia e Mário apontam que, mais do que nunca, ela nos espreita e nos solicita,

... presente na demanda clínica, nas produções estéticas, nos relatos médicos e nos modos de construir as categorias de gênero. Algumas manifestações peculiares em que ela insiste em se apresentar na atualidade – desde as formas anoréxicas até as modalidades quase assintomáticas cuja única queixa é o cansaço, *o tedium vitae*, ou nas epidemias contemporâneas que podem ser lidas em clave histórica – abrem espaço para pensar problemáticas sobre o lugar do corpo na contemporaneidade ou nas formas de subjetivação na cultura atual. (p. 13)

Nesse terreno encontramos as maiores contribuições desse livro. Revelando a habilidade da histeria em transfigurar-se nas imagens apresentadas pelo outro e pela cultura, os autores oferecem importantes elementos para escapar das armadilhas que se apresentam ao clínico, principalmente no que concerne ao

diagnóstico diferencial, responsáveis pelas dificuldades de acompanhamento de muitos pacientes, pelos excessos de medicação e pelos fracassos terapêuticos. É possível então compreender a especificidade da histeria não apenas com relação a formas conversivas e neuróticas mais clássicas, sua proximidade e diferenças com as roupagens mais modernas das psicopatologias corporais, das manipulações estéticas do corpo, dos transtornos alimentares, bipolares, de pânico, mas também com seus disfarces mais inesperados como nas depressões e nas psicoses.

Desmascarada, podemos então reconhecê-la através de suas múltiplas faces, minuciosamente descritas pelos autores, isolada ou combinada com outras manifestações. Numa multiplicidade de matizes, associa-se a histeria aos mais diversos quadros da psicopatologia: nos quadros mistos das neuroses obsessivas e fobias, no limite dos transtornos de pânico, nas bordas dos quadros aditivos, no fermento de alucinações e delírios facilmente confundíveis com episódios psicóticos. Em sua ação vertiginosa, cada vez mais deixa de ser “privilégio” ou exclusividade das mulheres para colocar-se a serviço de masculinidades, categóricas ou hesitantes, de adultos, púberes e mesmo crianças, cada vez mais cedo confrontadas ao fascínio (evidente) e ao terror (pouco considerado) de sexualidades exuberantes que por todos os lados, na rua, em casa, na mídia as solicitam.

O território histórico estende-se, portanto, bem além das clássicas formas conversivas. Silvia e Mário apontam para a importância ética e clínica de compreender as loucuras históricas, caracterizadas pela perda de controle, atuações impulsivas, alucinações e delírios históricos, fenomenologicamente próximas dos quadros psicóticos, dos estados psicóticos dissociativos, dos quadros *borderlines*, para o estabelecimento do diagnóstico diferencial e para a adequação da conduta terapêutica. Essa distinção, operada a partir da consideração do caráter onírico das apresentações históricas e da presença da projeção, foi também o principal fator que permitiu a Freud compreensão metapsicológica da histeria para além dos sintomas de conversão. Essa mesma linha de investigação conduziu, através da escola inglesa de psicanálise, à conceituação dos quadros *borderlines*, dos estados-limite, proposta por O. Kernberg, que incorpora nesse quadro, sem diferenciá-las, as loucuras históricas.

Preocupados com a precisão diagnóstica e suas implicações, nossos autores lembram a plasticidade da histeria, capaz de moldar-se a novas épocas, formas e construções nosográficas, podendo sempre

... apresentar-se para o outro no lugar que o outro deseja encontrá-la, conseguindo imitar com sucesso os *borderlines*, os perversos e esquizofrênicos. (...) Assim a presença de alucinações e transtornos de pensamento não é suficiente para pensar que se está na presença de um esquizofrênico, a constatação de um excesso de impulsividade, de irritabilidade ou de atuações não caracteriza necessariamente um transtorno *borderline*. (p. 192)

Os autores dedicam-se ainda a esclarecer as articulações entre a histeria, a depressão, a melancolia e o masoquismo, especialmente com a dor. Alertando para a tendência de considerar a depressão a principal manifestação psicopatológica contemporânea, concomitante ao esvaziamento da perspectiva metapsicológica para a compreensão das neuroses, eles apontam que os próprios psicanalistas muitas vezes incorporam essa visão resultante de uma leitura psiquiátrica referida a recortes sintomáticos atrelados a medicações para tratá-los. Lembram que é freqüente a presença de estados depressivos em todos os quadros neuróticos, inclusive na histeria, subsequente a situações de perda, por exemplo. Lembram também que a dimensão do gozo presente na histeria implica uma relação não apenas ao prazer, mas também à dor, muitas vezes física, colocando em jogo os circuitos pulsionais do masoquismo, segundo suas três expressões: feminina, moral e erógena. Ressaltam ainda que essas dimensões depressivas e masoquistas da experiência histórica encontram-se fortemente vinculadas ao contexto cultural. Sugere-se que nas culturas

... em que a rejeição da sexualidade é maior, o caminho do erotismo é mais difícil e a histeria fica condenada a existir em suas formas mais melancólicas e masoquistas; nas culturas nas quais a presença do erotismo é maior, a histeria pode recuperar mais sua positividade [marcada por Freud] [que] à diferença da neurose obsessiva e da fobia, mantém uma relação maior com o corpo erógeno e portanto uma via de acesso mais aberta. (p. 218)

Além da análise minuciosa das transformações do conceito de histeria na obra freudiana, Silvia e Mário oferecem também ao leitor a oportunidade de ampliar a compreensão dessa manifestação segundo as perspectivas de outros psicanalistas, clássicos e atuais. Assim, as concepções de Lacan sobre o estágio do espelho, sobre a função paterna e sobre o falo e a falta ampliam a compreensão das dinâmicas identificatórias da histeria e sua posição com relação à castração. M. Klein ajuda a compreender a organização dos primeiros estágios do complexo de Édipo e suas implicações na organização da feminilidade e da organização histórica. No contexto das escolas inglesas, R. Fairbairn aprofunda o entendimento das dissociações históricas, enquanto M. Khan analisa a dinâmica da hostilidade e do rancor históricos e Ch. Bollas as interfaces entre os estados *borderlines* e a histeria. Lucien Israel e Joël Dor contribuem com importantes instrumentos clínicos e conceituais para a compreensão das manifestações históricas na contemporaneidade. J.-D. Nasio introduz a noção do eu-tristeza, aparentemente paradoxal na histeria, enquanto J. Birman o caráter “anti-erótico” do ser da histeria, um movimento do desejo que “esteriliza-se e congela pelo terror que o histórico sente diante da excitação” (p. 224). Todas essas configurações são resultantes das transformações históricas que forjam as figurações do feminino em nossos tempos.

Os autores analisam também o contraste entre a grande produção teórico-clínica psicanalítica sobre a histeria até os nossos dias e o esvaziamento conceitual, clínico e nosográfico desse quadro na psiquiatria nas sucessivas edições dos DSMs e CIDs. Nesse campo, a exemplo da desconstrução do conceito de neurose, fragmentado em conjuntos sintomáticos descritos como transtornos, também a histeria padece dessa dispersão e do esvaziamento da compreensão de sua etiologia sexual, do conflito psíquico e da escuta necessária para seu tratamento.

A histeria é *fashion*

Talvez bastasse observar os *outdoors* em uma rápida volta no quarteirão, contemplar os passantes no *shopping*, apreciar as modas e visualizar as produções culturais, nos jornais, revistas e TVs, para perceber que a histeria é mais do que nunca atual. A profusão de produtos, corpos, imagens e sonhos permanentemente oferecidos ao consumo, revela como podem ser amplamente exploradas as insatisfações da alma humana. Insatisfações alimentadas e promovidas pela combinação explosiva de condições de vida materiais e/ou anímicas precárias e a incessante produção de ideais, fantasias e promessas que se oferecem como miragens de ansiadas satisfações plenas e definitivas, da perfeição fálica e da completude narcísica.

“Gozo para todos”, parece ser o lema, quase o imperativo, de uma ideologia que hoje oferece em negativo o mesmo terreno fértil que gestou e colocou em evidência a histeria a partir da segunda metade do século XIX. Desde essa época, em íntima consonância com as mudanças cada vez mais intensas da organização econômica e social, transformaram-se também as manifestações históricas repercutindo sobre as formas de subjetivação e de manifestação social. Nesse contexto, mudou também a função do sintoma, o apelo que ele lança como instrumento inconsciente de poder e de intermediação de uma solidão sem continência para estímulos e excitações cada vez mais intensos, fascinantes, mas também insuportáveis e desorganizadores.

Nada mais característico da organização histórica do que o circuito infernal de promessas e frustrações, de ilusão e desencanto que, apesar de todo sofrimento que provoca e de toda repetição que o desmascara, mantém o sujeito escravo do desejo do Outro, seja ele personificado por seu semelhante, por uma instituição, por um Estado. Tentar aliar-se ou moldar-se aos supostamente “vitoriosos”, identificar-se e reproduzir essa dinâmica é, muitas vezes, uma forma extrema de tentar evitar o contato insuportável, ou mesmo o reconhecimento da falta.

Mas ainda nesse lugar revela-se o engodo. Cada conquista, cada vitória rapidamente deixa de ser satisfatória. Na impossibilidade de satisfação do desejo e de reconhecimento da satisfação, mesmo quando ela acontece, encontramos uma das marcas registradas da histeria. Insatisfação que tem a mãe como destinatária, considerada na fantasia a responsável pela falta e pela castração, suspeita de possuir, prometer e sonegar objetos e relações idealizados que poderiam propiciar a plena satisfação do sujeito.

Dessa forma, somos permanentemente confrontados em nossos dias a uma verdadeira clínica do ressentimento. O sofrimento, a frustração, as dificuldades contidas nas queixas dos pacientes são permeadas e intensificadas pelas sucessivas decepções com promessas amorosas, profissionais, políticas, reais ou imaginadas, impossíveis de serem cumpridas. Desencantos que não tardam a respingar sobre o próprio processo terapêutico, freqüentemente atacado quando não entra em conluio com as expectativas de curas mirabolantes, rápidas, idealizadas. Cedo ou tarde, também o médico, o psicoterapeuta, o profissional e a instituição de saúde são confrontados a promessas que jamais fizeram e a expectativas que não podem cumprir. Cedo ou tarde, se desvanecem mesmo as intensas esperanças inicialmente depositadas no processo terapêutico pelo paciente, inaugurando muitas vezes o circuito de violentos embates que leva à ruptura desse processo e à busca de um novo tratamento onde novamente possam ser depositadas aquelas esperanças não correspondidas.

Compreendemos então que os desafios, dificuldades e riscos dessa clínica se estendem para muito além da organização histórica. Na diversidade de suas expressões sintomáticas e combinações com diferentes organizações psicopatológicas, é fundamental compreender que é no espaço da relação com o outro, familiar, colega, terapeuta que se desenvolve a trama histórica, que sempre demanda um coadjuvante para sua *mise-en-scène*. A compreensão e a elaboração dessas relações é um dos principais recursos para desarmar as constantes armadilhas e rupturas que ocorrem na convivência e no tratamento dessas pessoas.

Silvia Alonso e Mário Fuks exploram de forma particularmente reveladora esse espaço intersubjetivo. Eles nos presenteiam com um livro que se orienta pela escuta do fenômeno histórico, convidando-nos a essa escuta para evitar as freqüentes armadilhas que buscam nos ensurdecer através da captura pelo visual que ofusca e confunde. Eles nos revelam instrumentos preciosos para a descoberta de novas paisagens, não apenas do fenômeno histórico, mas também de todas as manifestações psicopatológicas de nossos tempos.