

A ELISÃO CONTEMPORÂNEA DO SUJEITO

¹Daniel Hamer Roizman

¹Universidade Ibirapuera

Av. Interlagos, 1329 São Paulo – SP, Brasil

danielhamer@uol.com.br

Resumo

Através de uma retrospectiva dos estudos de Freud sobre a histeria, nosso objetivo é expor o debate atual entre psicanálise e ciência para evidenciar a contraposição, mas também a contribuição freudiana aos discursos médico e pedagógico. Esse paralelo tem como finalidade central debater a noção de corpo, bem como suas formas de tratamento..

Palavras-chaves: histeria, corpo, psicanálise, ciência, tratamento.

Abstract

Through a retrospective of Freud's studies on hysteria, our goal is to expose the current debate between psychoanalysis and science to highlight the contrast, but also Freud's contribution to medical and educational speeches. This parallel has as its purpose to discuss the notion of body as well as their forms of treatment..

Keywords: hysteria, body, psychoanalysis, science, treatment.

1. INTRODUÇÃO

As dimensões do corpo perpassam as esferas epistemológica, metodológica e ideológica no que diz respeito a seus distintos entendimentos e usos. Nesse sentido, a razão diagnóstica do corpo hoje será problematizada, pois está embasada nos supracitados eixos determinantes, que por sua vez estão intimamente ligados ao que se considera patológico, científico e verdadeiro.

Em outras palavras, um retorno às origens do pensamento psicanalítico e sua respectiva filiação e posterior cisão da ciência médica pode ajudar a repensar a atual tensão, mas também possível contribuição entre psicanálise e ciência no que concerne ao tema do corpo. Nessa via, o debate clama um retorno à versão vitoriana da discussão.

Na Grécia antiga a histeria era entendida como uma doença decorrente da “migração errante” do útero feminino. Assim, se o útero se alojasse na cabeça resultaria em dor, mas se alojasse na garganta seria um “globus hystericos”, ou seja, daria margem a uma sensação de carçoço no pescoço.

Esse tipo de pensamento ilustra que no período da antiguidade, as doenças - incluindo aí a histeria - eram compreendidas à luz de um pensamento mágico, o que mostrava como ciência, filosofia e místicas eram indistintas.

Mas foi com o advento da ciência iluminista que todas as manifestações históricas clássicas, como as paralisias, os vômitos, os esquecimentos e as fobias passaram a ser admirados e estudados dentro do panorama das ciências naturais. Nesse novo prisma de entendimento estavam em voga as explicações orgânicas de caráter degenerativo, que curiosamente também apontavam para a idéia de “corpo errante”, porém dessa vez sem o “aspecto mágico” dos antigos gregos.

Mas foi graças à coragem da ciência de se opor a ideário de preservação da carne estabelecido pela Igreja, que foi possível abandonar de vez o misticismo que per-

meava a questão da corporalidade. Por essa razão, se de um lado a ciência foi ousada em sua “exploração da verdadeira corporalidade biológica”, se mantendo fiel à dissecação dos corpos, por outro se tornou parcialmente falha em introduzir a idéia do corpo como suporte simbólico e como meio de gozo.

Coube à psicanálise de Freud o mérito de apontar para a limitação das noções biologicistas no que diz respeito ao seu alcance explicativo dos fenômenos históricos, mas também das neuroses e outras manifestações. Se as categorias psicopatológicas preservaram o nome de “neurose” na perspectiva psicanalítica, foi antes pela comodidade de tomar noções consagradas e lhes retirar novas implicações teórico-clínicas do que pelo mimetismo conceitual de seus mestres.

A origem e transformação do termo neurose aponta para a guinada que este termo sofreu durante a sua exploração teórica ao longo dos séculos.

Segundo Laplanche e Pontalis no Vocabulário da psicanálise (1970) esse termo possui raiz na medicina e a princípio parece ter sido introduzido por William Cullen em seu tratado de 1777 intitulado Primeiras linhas da prática física (Roudinesco, 1999). Na segunda parte desta obra intitulada Neuroses ou doenças nervosas, a neurose caracteriza uma patologia orgânica decorrente do sistema nervoso. Durante o século XIX, o conceito se estende a toda uma série de afecções incluindo não só a histeria, mas também a neurose digestiva, a cardíaca, a epilepsia, a doença de Parkinson e a neurastenia” (ROUDINESCO, 1999 apud ROIZMAN, pág, 14, 2008).

Foi partindo do esteio da ciência vitoriana que as idéias de Breuer e Janet sobre os “estados hipnóides” e a “incapacidade de síntese psíquica” resultavam insuficientes para dar conta da natureza traumática e sexual que Freud havia descoberto na determinação das neuroses.

Quer dizer, Freud achava que essas idéias degenerativas e cognitivo-funcionalistas acabavam elidindo o que há de essencial no humano – um mundo inconsciente atravessado pelo desejo e pela fantasia.

A noção de recalque como a defesa responsável pelo esquecimento e pelas formações do inconsciente (sonhos, chistes, atos falhos, sintomas) retira qualquer tipo de sobre-determinação biológica do sujeito, para restituí-lo a partir do lugar de agente de sua verdade desejante.

Era se propondo a ouvir um sofrimento simbólico e corporal de seus pacientes através da hipnose e posteriormente através da associação livre, que Freud podia construir uma realidade paralela chamada de inconsciente, cujo objetivo era traçar o perfil amoroso/libidinal de nossos conflitos. Isso o fez pressupor um agente - hoje em dia denominado “sujeito do inconsciente” - que não é redutível à idéia de corpo orgânico.

Em um primeiro momento foi em função do transbordamento da sexualidade reprimida através dos sintomas, que Freud foi capturado pela tentação histórica de corroborar um atentado perverso e sexual como determinante de seus sintomas. Mas ao longo de suas investigações, o pai da psicanálise viu que se tratava de fantasias, cujo objetivo era convocar uma cena de amor para deteriorá-la com violência. Ou seja, se descobriu que ao invés de serem abusadas inequivocamente, as histéricas escondiam seus desejos sexuais por trás de cenas de agressão. A seguinte frase pode ajudar a ilustrar esse posicionamento: “eu não posso desejá-lo, pois é ele quem quer me destruir e corromper...”

2. Hoje em dia...

Tendo esclarecido brevemente o surgimento da psicanálise, bem como a lógica em que ela engendra, já é possível sintetizar duas rupturas paradigmáticas inauguradas por Freud. A primeira é em relação aos teóricos hegemônicos da época, ou seja, diz respeito à saída de seu coletivo científico médico representado entre outros por Charcot, Janet e Breuer, Já a segunda ocorreu em relação

às suas próprias teorizações de caráter ambientalista/orgânico, com a ressalva de que nunca abandonou por completo tal dualismo. Seu solo epistemológico de orientação positivista que tinha por consequência um considerável grau de dependência teórica a um objeto de investigação real (positivo) e não simbólico, o limitou a formalizar de maneira independente a idéia de fantasia, cujo fundamento não viria a se situar nem na realidade material biológica e nem na ambiental.

A própria formulação freudiana do psiquismo como um “aparelho”, assim como o digestivo ou respiratório evidenciava sua filiação ao princípios da física e da química que se tornavam modelos para pensar a natureza do psiquismo. Quer dizer, no que concerne à abordagem clínica e à teoria do inconsciente permanecia preso ao modelo epistemológico da comunidade científica que fazia parte, embora constantemente ao longo do desenvolvimento da psicanálise esse dualismo fosse desmentido por carecer de peso no quesito “causalidade”.

Nesse caminho, a psicanálise se constituiu como modalidade de tratamento baseada na escuta da palavra sempre buscando verificar os aspectos alusivos e metafóricos do dizer. Mas curiosamente mesmo após a “revolução freudiana” o modelo positivista de ciência em que se via atravessado Freud e é o mesmo que toma força hoje em dia. A noções de corpo pulsional (sexual) e de corpo simbólico foram deixadas de lado nos atuais manuais de psicodiagnóstico (CID e DSM), mas também em uma gama de políticas pedagógicas, diagnósticas, terapêuticas e clínicas.

Desse ponto de vista, o corpo é entendido como um organismo puro e simples, já que possuidor de uma capacidade autônoma de funcionamento e logo as manifestações diversas que possa apresentar (o que na histeria apresenta-se sob a ampla gama de fenômenos somáticos) são entendidas como disfunções de um organismo doente e mal adaptado. Esta visão de ciência elide a idéia de que não é possível conhecimento que não passe pelos vetores subjetivos, metodológicos, epistemológicos, políticos e até ideológicos em que se apresenta.

Os manuais de psicodiagnóstico modernos (a CID e a DSM) propiciam esse estado de coisas, já que toda sua orientação diagnóstica é descritiva, mensurável e estatística, ou seja, não dão margem à equivocidade do discurso característica da divisão inconsciente/consciente.

Ao contrário do positivismo organicista, o diagnóstico em psicanálise não é dado pelos comportamentos ou por um catálogo de sintomas manifestos, a exemplo da compulsão por lavagem no caso do TOC, o déficit de atenção no TDAH, ou mesmo o pânico na síndrome do pânico. O percurso de Freud vai na direção da interpretação dos “sonhos” individuais tendo em vista a viabilização progressiva dessa realidade desejante infantil na chamada “realidade externa”.

É nessa empreitada ética que apontamos para a falaciosa noção de “imaturidade” como sendo um dos maiores equívocos do mundo moderno. Muito presente na clínica com crianças e usualmente colocada em contextos onde a criança é inadaptada às exigências escolares, o comportamento arredo infantil é entendido como consequência de um organismo mental involuído se comparado ao idealizado pela pedagogia adaptativa e maturacionista do meio escolar. Ou seja, a escola como instituição pautada na transmissão dos “conhecimentos necessários ao vestibular” cinde o mundo interno com o mundo externo, já que não facilita o encontro de cada criança com a realidade que ela pode produzir.

Tal posição epistemológico-política da escola moderna impede a escuta do discurso como revelador de uma verdade oculta ao falante, o que é fundamental para alicerçar experiências cada vez mais próximas do sonho e do desejo, onde o prazer e a realização pessoal possam se conectar com o real.

Ao invés disso, o que presenciamos é uma escola que reflete uma sociedade que esconde o sonho individual por trás de uma realidade ideologicamente construída centrada na lógica do consumo e da produtividade. O efeito direto disso é a formação de uma legião de deprimidos e ansiosos e/ou imaturos.

Mas na contramão dessa ideologia de “amputação das subjetividades”, ao invés de adaptar e catalogar o sujeito de forma a torná-lo necessariamente funcional, a psicanálise implica cada um com seu desejo, bem como com a forma com que cada um impede sua própria realização. Em suma, a descoberta freudiana nos aponta a responsabilidade sobre nosso padecimento psíquico mostrando sua articulação com a transferência com o analista, assim como com o desejo e o gozo do sujeito do inconsciente.

Nesse sentido, nossa intenção aqui é de também provocar uma reflexão nos campos da saúde e da educação para que essas possam lidar com a singularidade de cada um gerando tanto uma política de diagnósticos mais humanizados, como de uma inclusão escolar que se alicerce em laços de alteridade.

3. Referências Bibliográficas:

AGUIAR, A.A . A psiquiatria no divã: entre as ciências da vida e a medicalização da existência, Relume Dumará, 2004.

DSM-IV - Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais. Porto Alegre, Artmed, 2008.

DOR, J. A – cientificidade da psicanálise, Artmed editora, 1993.

ELIA, L. A angústia e a invenção do sujeito. Revista da Associação psicanalítica de Porto Alegre, APPOA. Número 34. Pág. 57-65 Jan/jun de 2008.

GIACOIA JR, O. Sobre o termo paradigma. Revista Natureza humana, volume 8, número especial I, Livro de conferências do I congresso internacional de filosofia da psicanálise, Outubro de 2006.

GORI. R. DEL VOLGO, M.J. Exilés de l'intime: la médecine et la psychiatrie au service du nouvel ordre économique, Denoel, 2008.

JORGE, M.A.C Thomas Kuhn e a psicanálise: notas introdutórias. Revista de psicanálise Textura número 5, 2006.

KUHN, THOMAS S. A estrutura das revoluções científicas, editora Perspectiva, 2005.

LACAN, J. O mito individual do neurótico. Lisboa, Ed Assírio Alvim, 1980

_____. Escritos – A ciência e a verdade. Jorge Zahar, 1998

_____. Outros escritos – Psicanálise e medicina. Jorge Zahar, 2001.

ROIZMAN, D.H. A ética entre a psiquiatria e a psicanálise: sintoma ou estrutura? São Paulo, PUC-SP, 2008.