

---

## O romano que virou pássaro: considerações sobre o relato de caso

Paulo José Carvalho da Silva

---

Freud, em “Estudos sobre a histeria”, de 1895, afirma que seus relatos de caso se aproximam do romance. Não por sua predileção, pois havia se formado na cultura científica, mas por força do objeto abordado. Ele defende, naquele momento, que se deve investigar as explicações para a origem dos sintomas histéricos na história da vida psíquica das histéricas. A experiência em Salpêtrière, com o mestre Charcot, mostrava que algo mais do que os processos propriamente somáticos estavam em jogo no sofrimento daquelas mulheres.

Freud fazia suas heroínas, como ele mesmo se refere, contar a história de seus padecimentos e assim contar sua própria história, seus afetos, idéias, encontros e desencontros. A maneira como ele relata esses casos, e outros tantos ao longo de sua carreira, conserva uma continuidade entre o modo como ele escuta seus pacientes, elabora suas interpretações e escreve sobre sua experiência clínica e reflexões teóricas. Assim, o relato de caso freudiano é um relato de uma prática pensada, além de ser o relato de uma história de sofrimento (*Leidensgeschichte*).

Trata-se de uma novidade, comparando-se com o quadro clínico praticado no âmbito da psiquiatria da época. Charcot, por exemplo, apresentava uma minuciosa descrição

---

dos sintomas (*Krankheitsymptome*); em outras palavras, uma semiologia baseada na identificação de estruturas patológicas a partir de rigorosa observação (Certeau, 2002, p. 102). Freud relata não apenas o que observou, mas, sobretudo, o que escutou e apresenta um relato elaborado da história do doente (*Krankengeschichte*), com uma série de eventos relacionais que alteram o modelo estrutural. Ele conjuga, desta forma, a tradição do investigador científico com a do clínico, mais precisamente, do clínico que trata por meio das palavras. Freud faz convergir o campo do perscrutador da verdade factual e universal e o campo da arte médica, atenta ao singular e sujeita às contingências. O resultado textual aproxima-se da poética, arte do uso das palavras na escrita.

Se é verdade que ele o faz por força do objeto, ou seja, devido às exigências que o enigma da psicopatologia coloca ao clínico, pode-se entender melhor sua construção teórica. Freud conhece a metodologia das ciências naturais, mas ele opta por não forçá-la de qualquer modo ao seu problema de estudo. Ele, com efeito, recria o método para poder melhor apreender o objeto. O caso é seu ponto de partida e a elaboração do relato do mesmo exprime a trajetória de um tratamento, mais do que o mero resultado de suas intervenções.

Acontece que o relato de caso tem uma particularidade importante; enquanto registro de uma história de sofrimento, ele subsiste à validade das interpretações e pode, dentro de alguns limites, ser apreendido por um novo prisma.

Neste sentido, pensar o relato de caso sob o ponto de vista histórico pode ser muito esclarecedor. Apresentamos um exemplo do século XVII, que descreve a história de um homem, diagnosticado como melancólico hipocondríaco. No entanto, os alicerces conceituais da tradição médica na qual este diagnóstico se sustenta já foram amplamente abalados, sobretudo pelo avanço do uso da observação e da experimentação nas ciências médicas.

Por esta razão, este caso pode suscitar uma discussão sobre as categorias diagnósticas e sobre os tratamentos empregados. Por outro lado, ele mostra quão importante é investigar a história de vida ao se tratar dos males da alma. Sua leitura também mostra o quanto a história dos saberes sobre os males da alma é complexa e dinâmica. Afinal, como querer encaixar a experiência humana em categorias estanques e perenes?

Muitos médicos dos Seiscentos e que, portanto, viveram e clinicaram antes da consolidação das especializações modernas e do triunfo das concepções mecanicistas e organicistas dos sofrimentos psíquicos, praticavam uma espécie de convergência entre a arte médica e a especulação filosófica quando se encontravam na situação de tratar os desregramentos das paixões da alma, seus efeitos no curso da vida e no estado do corpo. Mais do que isto, quando eram confrontados com problemas além daquilo que é visível e identificável no corpo, recorriam a outros domínios do saber e utilizavam-se de *exempla*, extraídos da

literatura, da história, da tradição popular e da experiência clínica, pessoal e outrem. Tais histórias de sofrimento colaboravam como prova de algo não previsto na teoria médica e supostamente inacreditável.

A diversidade de sintomas e a dificuldade de diagnóstico e tratamento da melancolia hipocondríaca é um bom exemplo, assim como todos os tipos de hipocondria. O médico romano Paolo Zacchia (1584-1659), em *De'mali hipocondriaci. Libri Tre*, apresenta vários casos para demonstrar e exemplificar suas considerações a respeito deste mal difícil.

Zacchia ficou muito famoso após ter publicado sua principal obra, *Quaestiones medico-legales*, entre 1621 e 1635, assumindo, inclusive, o prestigioso cargo de médico da corte do papa Inocêncio X, a partir de 1644. Além de medicina legal, ele se interessou por doenças psíquicas, gravidez e parto, impotência, contágio, erros profissionais, magia e dietética. O *De'mali hipocondriaci*, ou seja, *Dos males hipocondríacos*, cuja primeira edição data de 1639, é um tratado, dividido em três partes, dedicadas ao estudo das diferentes espécies e causas da hipocondria, de seus sintomas e tratamentos e, por fim, das questões filosóficas implicadas. De modo geral, segundo Zacchia, desde a Antigüidade, relacionava-se esta enfermidade ao mau funcionamento dos órgãos localizados na parte superior do abdome, conhecida como hipocôndrio, em particular do estômago, com a conseqüente produção excessiva de bile negra e exalação de vapores escuros que perturbam as funções cerebrais.

Entretanto, esta seria apenas uma das suas causas. O modo de viver também poderia causar a hipocondria. Por modo de viver, entende-se a alimentação e as condições da digestão, as atividades físicas, o regime do sono e os afetos ou paixões da alma. Todos estes fatores poderiam originar um desordenamento dos líquidos corporais (bile negra ou melancolia, bile amarela ou cólera, fleuma e sangue) e corromper o corpo e o intelecto, perpetuando um ciclo vicioso.

No caso específico da melancolia hipocondríaca, os afetos predominantes seriam a tristeza e o temor. Além disso, Zacchia identifica, como sinais evidentes, fantasias e sonhos desesperantes, hábitos solitários, um estado de ânimo choroso e taciturno, timidez e desgosto.

Seriam cenas comuns em sonhos de melancólicos situações nas quais o medo e a dor chegam a intensidades desesperantes, tais como se encontrar imerso em sangue, no meio de uma profusão de serpentes prontas para devorá-lo ou perseguido por animais ferozes. Ou, ainda, estar sepultado com os mortos, ver-se junto aos membros de homens esquartejados não podendo escapar, estar nas mãos dos ministros da justiça que o condenam ao último suplício, estar preso em uma torre alta e escura sem ter como encontrar a saída e ser comprimido entre as paredes sem poder respirar.

Tais sonhos, afetos, hábitos e fantasias lúgubres acompanhariam uma disposição corpórea caracterizada pela intolerância a alimentos, incômodos e dores estomacais, rigidez no abdome, gases, hemorróidas, dores no peito, nas costas e na cabeça, dificuldades em ouvir e enxergar, e vertigem.

Um outro sinal da melancolia hipocondríaca seria aquilo que Zacchia chama de idéia fixa ou falsa imaginação. Haveria, inclusive uma categoria de fantasias melancólicas que, em alguns casos, impede o ato de se alimentar ou descansar. Alguns melancólicos hipocondríacos sofrem de uma convicção de que já estão mortos, e portanto não precisam se alimentar ou beber água; outros acreditam ter um animal vivo dentro de si, acreditam possuir a cabeça composta de vidro ou terem sido transformados em um animal como um lobo, urso ou um pássaro.

Na realidade, vários médicos do período afirmavam que uma enfermidade pode ser provocada pela imaginação, ou seja, por uma imagem interior ou opinião falsa sobre algum objeto. Admitia-se que a *laesa imaginatio* pode causar doenças como, por exemplo, a própria melancolia e a mania. Aceitava-se também que as imagens mentais têm a capacidade de bloquear ou excitar o corpo e que a idéia fixa de encontrar-se doente pode acarretar a doença, bem como a convicção de curar-se, a cura (cf. Schleiner, 1991; Silva, 2006).

Zacchia também sustenta que o excesso de humor melancólico pode arruinar o cérebro e, com isso, alterar o funcionamento do intelecto e levar à perda da racionalidade. Ele discute a existência do estado delirante na melancolia hipocondríaca, em detalhe, no capítulo XXV do segundo livro. De acordo com o médico romano, o melancólico delirante se desumaniza, mas nem por isso deve ser tratado com descrença e desrespeito. Pelo contrário, deve-se usar de diligência no seu trato. A cura depende de remédios que restabelecem o equilíbrio perdido dos humores e de uma modificação no modo de vida. Isto inclui, além da administração de compostos de ervas especiais, correções na alimentação, no aumento do tempo de sono e nas condições de moradia, que devem ser alegres e iluminadas. É fundamental também evitar os afetos tristes e aquietar o ânimo.

Por mais que acreditasse na importância do uso pleno da razão para a saúde da alma e o bom estado do corpo, tal como ditavam a filosofia grega antiga e a tradição hipocrático-galênica, as tentativas de adaptação à realidade relatadas por Zacchia não eram desprovidas de sensibilidade pelo sofrimento e atenção às criações imaginárias.

Para demonstrar suas considerações a respeito do quadro sintomático, da diversidade de causas e do tratamento conveniente do melancólico delirante, Zacchia relata, entre outros, o caso que intitulamos: o romano que virou pássaro. Uma história que, inclusive, mostra como a perfeição do corpo, a distinção social, o refinamento da educação e as mais valorizadas virtudes podem pouco contra a loucura.

Poderíamos discutir tratar-se propriamente de melancolia, hipocondria, fobia, loucura, entre outros nomes. Também poderíamos discutir a pertinência dos tratamentos empreendidos. O fato é que estas categorias diagnósticas são expressões antigas que ganham novos significados em diferentes campos de investigação e conforme novas teorias surgem, mas o relato de caso enquanto romance de um sofrimento particular subsiste ao tempo estrito e às generalizações teóricas, pois registra o enigma do *pathos*.

## Referências

- CERTEAU, M. de. *Histoire et psychanalyse: entre science et fiction*. Paris: Gallimard, 2002.
- FREUD, S. (1895). Estudios sobre la histeria. In: *Obras Completas*. Madrid: Biblioteca Nueva, 1981. v. I.
- SCHLEINER, W. *Melancholy, genius, and utopia in the Renaissance*. Wiesbaden: In Kommission bei Otto Harrassowitz, 1991.
- SILVA, P. J. C. O tratamento das paixões da alma nos primórdios da medicina moderna: o *De victum romanorum* de Alessandro Petronio. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, ano IX, v. I, p. 64-75, mar./2006.
- ZACCHIA, P. *De' mali hipochondriaci. Libri Tre*. Veneza: Paolo Baglioni, 1665.