

# Fragmentos de dois casos atendidos por Charcot: antecedentes ligados aos desejos de viajar e sintomas de esclerose múltipla

## *Fragments of two cases of patients treated by Charcot: background linked to desires to travel and multiple sclerosis symptoms*

---

*Elise Alves dos Santos\**  
*Luiz Augusto Monnerat Celes\*\**  
*Cristina Lindenmeyer Saint Martin\*\*\**

### **Resumo**

São apresentados dois fragmentos de casos inéditos atendidos por Jean-Martin Charcot (James Lévy e Sioen). Busca-se pensá-los a partir de considerações psicanalíticas acerca de *flashes* da história de dois jovens diagnosticados com esclerose múltipla, cujas experiências são marcadas pela fuga de onde estavam e pelos “desejos poderosos de viajar”. A trajetória das viagens, realizadas em momentos de mudanças que cada doente viveu, era marcada pelo surgimento de manifestações somáticas da esclerose múltipla. A discussão acerca do complexo de Édipo relaciona-se com uma espécie de manifestação comportamental, fortemente associada ao domínio de expressão do corpo doente.

**Palavras-chave:** Doentes de Charcot. Desejos de viajar. Sintomas de esclerose múltipla. Corpo. Complexo de Édipo.

---

\* Psicóloga Clínica e do Trabalho. Servidora efetiva no Núcleo de Psicologia do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Estado de Goiás. Psicanalista - Instituto Sedes Sapientiae. Doutora em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília (UnB). Sanduiche na Université Sorbonne - Paris 7. Goiânia, GO, Brasil. alvesdossantos.elise@gmail.com

\*\* Psicanalista. Especialidade em Psicologia Clínica (CFP). Doutor em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Pós-doutorado pela Universidade Católica da Lovaina (UCL-Bélgica), pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) e pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Pesquisador colaborador sênior do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília (UnB). Professor titular aposentado do Departamento de Psicologia Clínica da Universidade de Brasília (UnB). Brasília, DF, Brasil. lamceles@gmail.com

\*\*\* Psicanalista. Doutora em Psicopatologia e Psicanálise. Professora no departamento d'Études Psychanalytiques na UFR IHSS e diretora de pesquisa no Centre Psychanalyse, Médecine et Société da Université Paris 7 Diderot. Paris, França. cristina.lindenmeyer@wanadoo.fr

**Abstract**

*Two fragments of unpublished cases attended by Jean-Martin Charcot (James Lévy and Sioen) are presented. We try to think of them from psychoanalytic considerations about flashes of the history of two young people diagnosed with multiple sclerosis, whose experiences are marked by the escape from where they were and the “powerful desires to travel”. The trajectory of travels, carried out at times of change experienced by each patient, was marked by the emergence of somatic manifestations of multiple sclerosis. The discussion about the Oedipus complex is related to a kind of behavioral manifestation, strongly associated with the sick body’s expression domain.*

**Keywords:** *Charcot’s patients. Desires to travel. Multiple sclerosis symptoms. Body. Oedipus complex.*

... *Un matin nous partons,  
le cerveau plein de flamme,  
Le coeur gros de rancune et de désirs amers,  
Et nous allons, suivant le rythme de la lame,  
Berçant notre infini sur le fini des mers.*<sup>1</sup>

(CHARLES BAUDELAIRE, 1859, “Le Voyage”)

O interesse na pesquisa acerca dos acontecimentos e sintomas no corpo dos doentes de Jean Martin Charcot, diagnosticados com esclerose múltipla e a transcrição em primeira mão de manuscritos inéditos de Charcot descobertos na Bibliothèque Charcot do *Hôpital Pitié Salpêtrière* em Paris, possibilitaram a redação do presente artigo (SANTOS, 2019).

A descrição dos seguintes fragmentos de casos – o de James Lévy e o de Sioen – feita por Charcot assemelha-se à descrição do quadro clínico de Dora, em que Freud (1905[1901]/1996) alerta para como se deve proceder, considerando a natureza das coisas que compõem o material da psicanálise:

compete-nos o dever, em nossos casos clínicos, de prestar tanta atenção às circunstâncias puramente humanas e sociais dos enfermos quanto aos dados somáticos e aos sintomas patológicos. Acima de tudo, nosso interesse dirigirá para as circunstâncias familiares do paciente – e isso, como se verá mais adiante, não apenas com o objetivo de investigar a hereditariedade, mas também em função de outros vínculos (FREUD, 1905[1901]/1996, p. 29).

Segundo Green (2010) o Édipo descoberto em 1897, só será verdadeiramente teorizado depois de 1920; foi preciso esperar os *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, e um tempo particularmente demorado, como se a “articulação sexualidade infantil-complexo de Édipo fosse também particularmente demorada a se formar”. É considerando esse dever do psicanalista descrito por Freud, que Charcot, na cronologia progressa à psicanálise, parecia descrever o caso de James Lévy. Assim, parece que mais uma vez Charcot ensinou a Freud o que mais tarde iria sistematizar na observação dos casos clínicos.

---

<sup>1</sup> “... Uma manhã saímos, o cérebro cheio de chamas / O coração repleto de rancor e desejos amargos / E nós vamos, de acordo com o ritmo da lâmina / Balançando nosso infinito no fim dos mares”.

## James Lévy

Esse jovem paciente atendido por Charcot era suíço de 29 anos, cuja profissão era de contador. Ele se apresentou no *Salpêtrière* inicialmente em primeiro de novembro de 1888 e, na segunda vez, em dezembro do mesmo ano. No campo “temperamento” do dossiê, Charcot insere a seguinte informação: “originário de Genebra”. Ao investigar os “antecedentes hereditários”, termo quase sempre abreviado com as letras A. H. nos registros, Charcot inicia o referido dossiê escrevendo que o avô, o pai e o tio do paciente eram judeus<sup>2</sup>. A mãe era nervosa, mas não tinha crises. No lado maternal não havia antecedentes semitas.

A circunstância social que envolve a questão da origem da família do paciente certamente era de interesse de Charcot, assim como o nome de família. O nome dos pacientes de Charcot era referido na maioria das vezes, seguindo a tradição francesa, escrevendo o sobrenome de família em caixa alta, seguida dos demais nomes em caixa baixa. O sobrenome LÉVY é especificamente judaico na natureza: derivado de ancestrais tribais que foram gravadas pelo povo judeu e reconhecido em sinagoga com várias distinções<sup>3</sup>.

Nota-se nos casos de Charcot que desde meados de 1885 ele apresentava a questão da hereditariedade de forma semelhante à que Freud irá apresentar no caso Dora. Ou seja, considerava a hereditariedade, mas não a partir de um ponto de vista que a considerasse como única etiologia, nem como uma hereditariedade puramente biológica, aproximando-a de uma ideia de “constituição” (FREUD, 1905[1901]/1996, p. 31).

No caso de Lévy, a carga patológica hereditária, revelada por Charcot, está para além das “crises nervosas” e temperamento que a família de James Lévy poderia apresentar. Charcot estava mais interessado nesse caso pela herança cultural, pela origem semita. Os semitas, segundo a Bíblia, são os descendentes de “Sem”, filho mais velho de Noé – grupo étnico e linguístico que compreende os hebreus, que significa “povo do outro lado do rio”. Foram os primeiros povos a professar uma religião monoteísta. A partir do período românico (século VIII a.C.) o etnônimo “hebreu” passou a ser utilizado para se referir aos judeus. Por toda a história judaica (há mais de 2000 anos), os judeus foram repetidamente, expulsos de suas terras natais originais ou das áreas onde estavam residindo.

<sup>2</sup> Interessante notar que em 1912, Freud considera que se poderia ousar encarar a própria constituição (fatores inatos) como um precipitado de efeitos acidentais produzidos na cadeia infinitamente longa de nossos ancestrais (FREUD, 1912/1996, p. 111).

<sup>3</sup> Disponível em: <[https://www.coisasjudaicas.com/2010/04/nomes-judaicos\\_29.html](https://www.coisasjudaicas.com/2010/04/nomes-judaicos_29.html)>. Acesso em: 04 set. 2018.

Foram difamados como grupo inferior, sendo que os antissemítas negam que eles sejam parte das nações em que residem. O termo antissemitismo, embora tenha sido criado na Alemanha no final do século XIX, já se faz presente na história da humanidade. Ele aparece como estrutura latente persistente de crenças hostis em relação aos judeus como um coletivo marcado por acontecimentos históricos de massacres, perseguições, expulsões e diversos outros tipos de violência que vieram desaguar no Holocausto e conflitos contemporâneos. A história dos semitas é marcada por “dolorosas decepções experimentadas”. Tais decepções experimentadas também formam a hipótese de Freud para o que leva ao fim do complexo de Édipo.

Na sequência dos A. H., Charcot começa a descrever os antecedentes pessoais (A.P.) informando que James Lévy havia urinado em sua cama até os cinco, seis anos. Idade em que caiu no rio Rhône<sup>4</sup> em Genebra. Embora tenha sido retirado de lá imediatamente, após esse acidente, ele ficou duas horas rindo muito, sem poder parar.

Com 15 anos James Lévy teve uma febre tifóide e, com 16 anos, abandonou furtivamente a casa de seus pais. Fez viagens para a América do Sul até os 20 anos. Durante sua estadia na República da Argentina<sup>5</sup> ele teve dois ou três acessos de febre. Com 20 anos ele voltou à França *bien portant* e foi empregado em um banco durante seis ou sete meses. Depois disso, as “vontades de viajar” o retomam (poder do desejo inconsciente) e ele se engaja na Legião Estrangeira<sup>6</sup>. Nota-se que há um desejo poderoso de viajar. Esses lugares para onde vai parecem representar um lugar onde James Lévy não muda de posição, onde seu deslocamento é atuado, numa procura de um espaço desconhecido, uma vez que seu espaço psíquico parece estar absorvido pelo “sequestro do objeto fantasma”, como diria Green (1988, p. 163) ao se referir à mobilidade dos limites espaciais, tal como a errância ou realização de viagens, como defesas contra a dor psíquica.

---

<sup>4</sup> Rio que nasce na Suíça e termina na França, com uma extensão de 821 km.

<sup>5</sup> Argentina situa-se a aproximadamente 11670 quilômetros de Paris.

<sup>6</sup> A Legião Estrangeira é um destacamento militar criado por um país e formado por voluntários estrangeiros. Uma vez que os seus membros estão permanentemente em serviço, não seguem a mesma estrutura de um regimento padrão. Normalmente, a expressão “Legião Estrangeira” é usada em alusão à Legião Estrangeira Francesa que é uma unidade militar de grande desempenho da França criada no século XIX (1831) por Louis Philippe I de França, cuja sede fica na cidade de Aubagne (aproximadamente 800 quilômetros de Paris). Atualmente é a mais famosa e única legião estrangeira cuja tropa de elite está em operação no mundo.

Nos cinco anos que estive no sul oranês<sup>7</sup>, aos 25 anos, acampava frequentemente. No penúltimo ano de serviço militar teve várias repetições de febres intermitentes. No final de 1885 James Lévy teve registrados seus últimos acessos. Na sequência começou a apresentar diplopia (visão dupla), que persistiu por dois anos. No fim de agosto desse ano começou a ter rigidez e fraqueza das pernas, o que afetou sua marcha.

James Lévy retornou à França quando foi liberado do serviço em 1886, com 26 anos, ainda com diplopia e marcha alterada. A fraqueza era mais presente na perna esquerda, que já esteve bem pior, segundo Charcot. Em janeiro de 1889 a fala se tornou embaraçada, “o doente observou que não podia mais tocar piano. Quando queria fazer os acordes, tinha sempre um ou dois dedos que ficavam atrasados em relação aos outros”. Esses eram os sintomas apresentados por James Lévy quando entrou no *Salpêtrière*.

Esse caso marcado pelos eventos de abandono da casa dos pais, vontades imponentes de viajar, milhares de quilômetros percorridos para diferentes continentes, distantes geograficamente e longe da família coincide com uma escrita sem desfecho. Charcot conclui descrevendo os sintomas do “estado atual”, e não deu mais sinais de acompanhar o caso desse paciente, que provavelmente, abandonou seu tratamento.

Estado atual: Marcha espasmódica e titubeante. Sem tremores em repouso. Quando o doente anda a cabeça oscila no sentido flexão-extensão, mas de vez em quando – não constantemente o tremor intencional bem leve (...) Nistagmo bem acusado. A fala é sempre lenta e às vezes escandida. Hemiespasma glossolabial do lado direito (...) A língua está desviada, mas moderadamente, para a esquerda. Parece existir um certo grau de paresia do facial inferior do lado esquerdo. (...) Paraplegia espasmódica (contratura – exageração dos reflexos). A perna direita é muito mais contraída que a esquerda. (...) Dores na cintura. Formigamentos nos membros. Nada de mais.<sup>8</sup>

Em nota posterior, Charcot realçou, dentre alguns pontos, que Lévy era semita de origem “convertido, não sabemos por quê”. Tal conversão, ou negação da origem semita parece chamar a atenção de Charcot, que volta nossa atenção para a ideia edipiana de anular/matar o pai. Outros pontos marcados parecem ter chamado atenção de Charcot: o fato de Lévy urinar na cama até os

<sup>7</sup> Oran a mais de 2200 quilômetros de distância de Paris, uma das maiores cidades da Argélia Francesa, na época era território francês além-mar.

<sup>8</sup> Tradução nossa.

seis anos aproximadamente; o estranho rir de duas horas após queda no Rhône; a necessidade de viajar despontada aos 16 anos no jovem que continua partindo em viagem seja para América do Sul ou para o norte da África (território francês na época) e seus acessos de febre intermitentes, somados ao problema com a marcha, contratura, dores, formigamentos e diplopia.

Os semitas na acepção etimológica da palavra são povos originários da Ásia ocidental. Segundo Cunha (2007), compreendem os hebreus, os assírios, os aramaicos, os fenícios e os árabes. Embora um semita pudesse ser considerado como povos de diferentes regiões, Charcot, de posse da informação de que James Lévy era originário da Genebra, parece utilizar o termo semita para referir-se a origem de sua religião judaica. O que a nota de Charcot acerca da conversão de James Lévy podia conter como investigação de temas relacionados à história de seu adoecimento?

Os antecedentes hereditários e pessoais desse paciente aparecem com maior frequência que em outros casos mais antigos; no entanto, são os sintomas somáticos que ainda possuem o lugar privilegiado nos registros de Charcot. De toda forma, os apontamentos charcotianos questionam nas entrelinhas o desencadeamento de uma histeria traumática, mais tarde diferenciada por Breuer e Freud (1893/1996) de uma histeria comum, não traumática. Charcot estava, como diria Freud (1906[1905]/1996) seguindo “o rastro dos traumas psíquicos” (p. 259), investigando as vivências pertencentes ao enfermo e as repercussões delas na irrupção da doença.

A história da ancestralidade do paciente também entra na investigação do que acontece no corpo do paciente. O rompimento com a religião e com a família, em especial com o pai, parecem evidentes na história do paciente. Uma indicação de que as marcas psíquicas de uma hereditariedade vão além das heranças biológicas, demonstra a capacidade do corpo adoecido de James Lévy manifestar todo um modo de adoecimento. Um modo de adoecimento que manifesta uma ligação das inflamações de seu corpo em situações que rememoram (ainda que inconscientemente) sua história de fugas, abandonos, e desfazimento de laços com as figuras paternas.

## O caso de Sioen

O caso de Sioen é outro caso registrado por Charcot, que também atravessa a temática da fuga, do desejo de viajar, descrito em folhas em branco sem a tipografia com campos pré-definidos de preenchimento impressos utilizados com

frequência por Charcot. No decorrer do texto sabemos que este paciente foi avaliado por Charcot em 25 de fevereiro de 1888.

Não se sabe o nome completo desse jovem de 24 anos, diagnosticado com esclerose múltipla, que foi referido apenas por seu sobrenome. Suas origens genealógicas<sup>9</sup> provavelmente de famílias do norte da França e Bélgica não foi assunto ao qual Charcot se ocupou em registrar dessa vez.

Os breves escritos de Charcot sobre os antecedentes hereditários de Sioen remetem à sua “mãe um pouco viva, mas não histérica” e ao seu pai saudável, não tendo, portanto, “pais alienados”. Os antecedentes pessoais de Sioen foram registrados na forma de uma historieta:

com 14 anos, estando no colégio da Argélia, fugiu para Marseilha<sup>10</sup>. Seu pai furioso o embarca como aprendiz de marinheiro<sup>11</sup> a bordo de um três mastros<sup>12</sup> americano que viaja Inglaterra-Nova Iorque e retorna à Argélia. Seu pai o recebe friamente e o envia à escola agrícola no departamento de Isère<sup>13</sup> quando tinha 16 anos. Algum tempo depois disso, ele entra na Escola de Agricultura de Montpellier<sup>14</sup>, de onde sai diplomado.

A partir desse momento ele é “retomado pelo desejo de viajar”. Ele volta para Nova York. Lá ele se torna miserável – faltava tudo. Foi obrigado a “figurar” em um teatro para conseguir pão (apontamos a coincidência da necessidade de trabalhar como ator, atuar uma história como trabalho, também presente no caso de outra paciente de Charcot). Parte para o Panamá – lá durante sua estadia que dura oito meses ele teve numerosos acessos de febre intermitente.

*De volta para a França*, ele ainda teve acessos de febre a bordo do barco. Em sua chegada na França ele tinha 20 anos; quando deixou de ter seus acessos de febre intermitente, *ele apresentou os primeiros sintomas de sua afecção atual*. O adoecimento aparece descrito por Charcot como se houvesse uma percepção da relação corpo-psiquismo que aparece aqui como hipótese não declara-

<sup>9</sup> Consultadas em <<https://pt.geneanet.org/fonds/individus/?go=1&nom=SIOEN+SION>>.

<sup>10</sup> São 1728 quilômetros a travessia do continente africano (Argélia) para a costa marítima francesa do Mediterrâneo (Marselha).

<sup>11</sup> Em francês a palavra *mousse* neste contexto significa jovem menino, sobre um navio de comércio, que aprende o trabalho de um marinheiro. A mesma palavra também apresenta o significado de espuma proveniente de águas agitadas, bem como musgos que se acumulam em pedras.

<sup>12</sup> Navio de comércio.

<sup>13</sup> Situado no sul da França, quase dois mil quilômetros distante da Argélia.

<sup>14</sup> Aproximadamente 340 quilômetros de distância de Isère.

da ou de pano de fundo que Charcot pôde escutar como pista para traçar a etiologia da doença. A viagem de barco que em outro momento teria sido um castigo de seu pai, o retorno à terra natal, à origem, à família foi o momento adocedor para Sioen.

A par da coincidência temporal, Charcot parecia estar atento ao fato de que o início de sua doença pudesse ter relação com um movimento de retorno às origens. A vivência do conflito edípiano nos jovens atendidos por Charcot pode ser inferida na busca impetuosa de um lugar onde possam se posicionar diante do desejo do outro, e se colocam em sacrifícios de modo a evitar uma porção da realidade de suas origens, mediante a fuga. O masoquismo refletido nas necessidades passadas na América parece uma saída ao desamparo emergente na tentativa de melhor resolução da relação edípica com o pai.

Charcot registrou que, de tempos em tempos, Sioen tinha vertigens, sua vista tremia, via os objetos girar, e era obrigado a se segurar para não cair, mas nunca perdeu a consciência. As vertigens não deixavam sequelas. Ele já tinha um pouco de tremor que não aparecia a não ser na ocasião de emoções ou sob a influência do frio.

Depois de dois meses, as vertigens se acalmaram. Ele “entra em desgostos”. Durante os exercícios a pé – reprovavam-no por não andar direito, por fazer zigzagues. Charcot anotou: “Excesso de mulheres – de tabaco – de café”, fazendo referência às características de excessividade presentes em Sioen.

Ao sugerir a instabilidade da vida sentimental e sexual em Sioen, Charcot fornece material para a afirmação de Chabert (2016) de que os dois grandes domínios de expressão – do corpo e do comportamento – estão fortemente associados. Sioen passa uma segunda temporada na Argélia, onde então assume uma marcha claramente titubeante. Na entrada ao hospital de Oran apresentou vertigens, titubeação e rigidez nas pernas. Fora enviado ao hospital militar de Bordeaux três meses depois (novembro de 1887). Em 25 de dezembro teve problemas na visão e via como através de um nevoeiro.

Em 27 de janeiro saiu do hospital militar reformado com as pernas rígidas de tal modo que não podia andar senão apoiado por acompanhante. Em 25 de fevereiro de 1888, o estado do doente foi resumido por Charcot da maneira seguinte:

Mobilidade – marcha titubeante e espasmódica; Câimbras; Reflexos da patela exagerados – trepidação; Tremor intencional clássico (prova do copo d’água); Nistagmo bem nítido; Sensibilidade – nenhum problema da sensibilidade geral; Vista com problema – não tem diplopia – não possui sinais pupilares; Os

outros órgãos do sentido estão ilesos; Esfínteres – falsas necessidades – pressionando frequente – micção difícil; Ereção rara – inutilizáveis; Fala – um pouco lenta; Riso fácil – tem explosões de riso por causa de nada sem poder se conter.

As próximas páginas do dossiê formam o registro feito pelo próprio Sioen, escrito em fevereiro de 1888:

Estado atual – Rigidez nas pernas de manhã. Ao levantar o ofuscamento volta (?) talvez eu não me canse de maneira que não volte...(?) Em todo caso, ele se alonga. A câimbra não aparece mais. À noite quando estou cansado (...) a perna esquerda obedece menos... vontade. Memória – eu procuro uma palavra há bastante tempo, mas não a encontro. Eu nunca tive uma memória prodigiosa. Acredito que talvez que não seja a doença que me faça ver os objetos ampliados. Eu insisto na constipação.

Carne refinada e ovos. Sem farináceos.

Como remédios (...) ordena – 0,50 e codificação de Potássio à noite e 3 ou 4 tigelas de extrato de quinino a 0.5 – *voilà* (?) algum tratamento interno - tratamento externos.

(...) Visão – quando ando eu vejo menos claro que ao repouso.

Aparelho geniturinário

Poderia dizer que as urinas estão bem legais no papel de tornassol<sup>15</sup>

Quando me inclino, eu cairei inevitavelmente se não me segurar.

A “memória enfraquecida”, termo usado por Charcot em outros casos para caracterizar o estado de seus pacientes com esclerose múltipla retoma a questão do esquecimento como complicações possíveis da doença, e por outro lado, remete à relação de complementaridade, feita por Freud (1905[1901]/1996, p. 28), entre as amnésias e as ilusões de memória. Segundo Freud, quando há grandes lacunas mnêmicas, são poucas as ilusões de memória. Inversamente, estas podem à primeira vista encobrir completamente a presença de amnésias. Embora Freud não as diferencie claramente, pode-se supor que o julgamento do paciente em questão a respeito de sua própria memória possa ser discutido com base nas experiências vividas guardadas na memória de Sioen, registradas por ele mesmo no dossiê de Charcot. Assim, a incapacidade de encontrar as palavras pode ser considerada a partir do propósito subjacente às amnésias em que se destrói uma ligação, e em que lembranças são cercadas de dúvidas e depois esquecidas ou ainda falsificadas.

<sup>15</sup> Forma de examinar as urinas na época.

Embora a história clínica de Sioen seja muito resumida, supomos a partir dos elementos registrados em seu dossiê, o recalçamento em operação, como se aí encontrássemos o gérmen das elaborações teóricas posteriores de Charcot que em 1892 apresentaria um esboço da representação do inconsciente. Este relato próprio da história clínica de James Lévy nos faz lembrar a consideração de Freud de que “não há nenhuma história clínica de neurose sem algum tipo de amnésia” (FREUD, 1904[1903]/1996, p. 238), considerando que as amnésias nesses casos são resultado do recalçamento e cuja motivação é identificada no sentido de desprazer. Para Freud, as forças psíquicas que deram origem a esse recalçamento estariam na resistência que se opõe à restauração das lembranças.

### **O complexo de Édipo para pensar os casos relatados**

James Lévy, após uma cena traumática, começou a rir e não parava mais. Charcot não registrou nada acerca de possíveis relacionamentos com mulheres. Já no caso de Sioen havia um excesso de mulheres, de tabaco e de café. Excessos de um lado e de outro no que se refere a possíveis satisfações corporais diante de situações em que a sexualidade está implicada. Em ambos os casos a escolha dos objetos de amor, as circunstâncias que os levaram a diferentes lugares geográficos parecem marcadas pelos investimentos de objeto e identificações inerentes ao complexo de Édipo. Segundo Freud, nos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, “todo ser humano enfrenta a tarefa de lidar com o complexo de Édipo”, que é o “complexo nuclear da neurose” (FREUD, 1915/2016, p. 148-149). Com base em Lacan (1958/1999), a não ultrapassagem do complexo de Édipo, no sentido da não aceitação da privação do falo parece ter mantido esses dois jovens numa certa forma de identificação com o objeto da mãe, um objeto rival, que comparece nos momentos em que os jovens manifestam ações ou reações em um corpo sacrificado pelas viagens e pela doença.

Com base em Mазzarella (2001) a atitude dos jovens atendidos por Charcot de não conseguir ficar muito tempo dentro de casa, pode significar uma identificação (que assumiu um aspecto agressivo) com a figura do pai. A autora considera a contextualização do século XVIII em que a vida doméstica das mulheres estava vinculada ao “dentro de casa” e a dos homens ao “fora de casa”. Parece que os jovens precisavam sair recorrentemente de casa para poderem voltar e então serem recebidos após períodos de sacrifícios pessoais.

Os registros pontuais feitos por Charcot nos leva a pensar que a dinâmica enfrentada por seus pacientes relacionava-se com o propósito de dominar o

complexo de Édipo. Lévy e Sioen pareciam sentir-se perdidos, buscando lugares para estar no mundo. As fugas e desejos de viajar realizados pelos dois jovens, a par de serem considerados patológicos ou não parecem ilustrar posições psíquicas que fazem emergir uma espécie de manifestação comportamental, fortemente associada ao domínio de expressão do corpo, pela via do deslocamento geográfico e pelo adoecimento (CHABERT, 2016). A sensação de estar perdido no mundo, de uma certa inquietude, relaciona-se ao indizível, ao interdito, ao recalçado. Vale lembrar que o inquietante é também uma espécie de coisa assustadora que remonta ao que é bastante familiar (FREUD, 1919/2010) que se apossa do corpo.

A ideia de “fuga patológica” era comum no final do século XIX na Europa, em parte ligada a uma mutação social e cultural que participava da democratização do turismo, que possibilitou alargar o horizonte fantasmático dos europeus. Essa espécie de viagens incontroláveis poderia ser considerada menos viagens de descobertas de si que tentativas de eliminar-se a si mesmo quando estes jovens adoecidos parecem reagir, buscando, inconscientemente, a destruição da figura paterna e acabam revertendo a destruição para seus próprios corpos adoecidos, para sua própria atuação em viagens e decisões que os colocam em risco de vida. Seria o caso de se pensar numa pulsão de destruição posta a serviço de Eros para fins de descarga, de uma satisfação (FREUD, 1925/2011).

Freud (1919/2015) no texto sobre *Considerações gerais sobre o ataque histérico* afirma que as fantasias sobrepostas e as inervações somáticas que levam os doentes a realizar o desejo (nos casos em questão, desejos de viajar) contemplam tanto um desejo recente como indicam uma impressão infantil reavivada. As viagens repentinas ou fugas intempestivas podem atuar como a uma espécie de condensação para a criação de uma forma de ataque histérico.

Alguns anos depois, Freud (1925/2011) analisa a capacidade de nosso aparelho psíquico de receber novas percepções e de criar traços mnêmicos duradouros, afirmando que eles não são imutáveis. A analogia feita por Freud sobre a suposição de que inervações são enviadas e recolhidas, em breves empuxos periódicos, aproxima-se das concepções atuais da epigenética e da plasticidade neuronal em que o funcionamento do sistema nervoso, é marcado por trajeto anteriormente percorrido, inconsciente. De forma que o “sistema mnêmico” do corpo adoecido por uma doença como a esclerose múltipla é capaz de reativar as bases da lembrança por excitações recebidas que por sua vez, reatualizam os traços mnêmicos inconscientes marcados pelas experiências vividas (SANTOS, 2019).

No momento em que os jovens apresentam sintomas da doença, algo simultâneo da ordem da descontinuidade em que acontecia a corrente de iner-

vação. Freud fala que no lugar de uma verdadeira suspensão do contato (equiparado à dissolução do complexo de Édipo) entre o que vem de fora e o que vem dentro, haveria uma periódica não excitabilidade do sistema perceptivo. A tentativa autodestrutiva de escapar da intensidade pulsional habita um corpo-psiquismo de incompreensões profundas. Qual história destes pacientes podia ser investigada para os acontecimentos marcados na vida de cada um? Charcot antecipa nos casos de Sioen e James Lévy as “condições psíquicas” referentes aos “desejos de viajar”. Condições psíquicas – tais como o evento de fuga de Sioen e a reação furiosa de seu pai seguida de uma recepção fria em que o pai envia o filho para nova mudança de cidade. De forma semelhante, as experiências de James Lévy, à sua maneira, geraram condições psíquicas para a apresentação dos sintomas histéricos e neurológicos: o trauma psíquico presente na queda de James Lévy no rio Rhône, as relações conflituosas com os pais e a esclerose múltipla existente.

Se considerarmos, basicamente, o complexo de Édipo como um conjunto organizado de desejos amorosos e hostis em relação aos pais (LAPLANCHE; PONTALIS, 1991), e como o principal eixo de referência psicopatológica para a psicanálise, temos um aporte para pensar o caso dos dois rapazes atendidos por Charcot. É de se supor que uma investigação maior das histórias de representações e recordações infantis destes dois jovens seja de forte valor afetivo – parcial ou totalmente inconsciente – e que estruturou tanto as emoções e atitudes como os comportamentos adotados ao longo da vida.

Os registros de Charcot são breves e pontuais, o que parece refletir também um discurso enigmático, desinvestido para Charcot ou sem maior elaboração por parte dos doentes. Há uma suspeita acerca das fugas e a atitude diante da relação corpo-psiquismo que se esboça na descrição dos casos, mas também uma demonstração de desconhecimento das possíveis relações entre tantos elementos de análise. Assim, embora os registros charcotianos não permitam maiores discussões, nossa leitura de casos descritos pelo mestre de Freud nos leva a supor que existem em ambos os casos certos círculos de pensamento e de interesse em viajar que são dotados de poder afetivo, afetos que podem ser de ódio, enfrentamento ou desejo de morte do rival, que seja o pai, ou sua figura introjetada pelos próprios doentes. A não dissolução ou superação do complexo de Édipo parece mostrar-se pela errância de Lévy e Sioen, nas viagens que parecem representar a busca por um tipo especial de escolha de objeto.

As ocorrências registradas por Charcot podem ser pistas para identificar os conflitos presentes na relação edípica dos pacientes, entremeados de mani-

festações somáticas de sintomas da esclerose múltipla em momentos marcados pelas viagens e mudanças que cada paciente viveu. Os dois fragmentos de casos atendidos por Charcot, aqui expostos, permitem considerar a relação corpo-comportamento-psiquismo na condição de adoecimento e sua respectiva sintomatologia em Sioen e James Lévy.

A par da história bem conhecida das relações entre Charcot e Freud, os casos anotados de Charcot, se não podem ser cotejados com as posições psicanalíticas freudianas, apontam para elementos que parecem ter marcado o início da reflexão de Freud. De modo geral, isso é bem sabido de todos. De modo específico, podemos acompanhar Charcot preocupado com a minuciosa descrição dos casos não isolados de suas circunstâncias. As condições que rodeiam a doença em seu surgimento, mais a preocupação histórica dos pacientes, suas condições pregressas, suas vidas, o sofrimento cotidiano dos próprios sujeitos, as situações mais externas (guerras, serviço militar, má acomodação dos sujeitos, frios intensos, etc.), embora não tenham ganhado um esforço de compreensão conjunta em Charcot, são registrados, como correlatos aos estados dos doentes. Tais fatores são traços bem marcados sob a pena de Charcot, que veremos posteriormente nas considerações freudianas. Em Freud, as minúcias e particularidades parecem ganhar um esforço de compreensão numa totalidade (mais ou menos completa) que faça sentido. Certamente o sentido, na psicanálise inicial, se marca veementemente pelo inconsciente, sendo este, precisamente, mas não somente, o que é capaz de reunir os fatores nas construções de sentidos.

No entanto, ainda num Freud de antes da *Interpretação dos sonhos*, os estados corporais e suas aproximações ou não aos psíquicos, ganha relevo na ideia de neuroses atuais, por exemplo. Mas incrementam-se, posteriormente, como neuroses traumáticas atuais, se nos permitem nomear, por exemplo, nas neuroses de guerra. Também Charcot parece ir na direção de apontamentos dos efeitos traumáticos sobre o corpo, o comportamento e o psiquismo nos casos anotados. Finalmente, podemos notar que esses casos descobertos podem agora ser entendidos considerando a problemática edipiana, seriam uma preparação de terreno para proposta freudiana do complexo de Édipo como pilar da teoria e prática analítica.

### Tramitação

Recebido 16/05/2019

Aprovado 26/01/2020

## Referências

- CHABERT, C.; VERDON, B. *Psychologie clinique et psychopathologie*. Paris: Presses Universitaires de France, 2016.
- CUNHA, A. G. *Dicionário etimológico da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Lexicon Editora Digital, 2007.
- FREUD, S.; BREUER, J. (1893). *Estudos sobre a histeria*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 350. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 2).
- FREUD, S. (1904[1903]). O método psicanalítico de Freud. In: \_\_\_\_\_. *Um caso de histeria. Três ensaios sobre sexualidade e outros trabalhos (1901-1905)*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 233-240. (ESB, 7).
- \_\_\_\_\_. (1905[1901]). Fragmento da análise de um caso de histeria. In: \_\_\_\_\_. *Um caso de histeria. Três ensaios sobre sexualidade e outros trabalhos (1901-1905)*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 15-116. (ESB, 7).
- \_\_\_\_\_. (1915[1905]). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: \_\_\_\_\_. *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade, Análise fragmentária de uma histeria (“O Caso Dora”) e outros textos (1901-1905)*. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.
- \_\_\_\_\_. (1919). O inquietante. In: \_\_\_\_\_. *História de uma neurose infantil (“O homem dos lobos”), Além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920)*. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. (Obras completas, 14).
- \_\_\_\_\_. (1923). O eu e o Id. In: \_\_\_\_\_. *O eu e o Id, “Autobiografia” e outros textos (1923-1925)*. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. (Obras completas, 16).
- GREEN, A. *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*. Tradução de Cláudia Berliner. São Paulo: Escuta, 1988.
- \_\_\_\_\_. Do “Projeto” à “Interpretação dos Sonhos”: Ruptura e fechamento. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 44, n. 1, p. 111-134, 2010.
- LACAN, J. Os três tempos do Édipo. In: *O Seminário, livro 5: as formações do inconsciente (1957-1958)*. Texto estabelecido por Jacques Alain Miller. Tradução de Vera Ribeiro. Revisão de Marcus André Vieira. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.
- LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J-B. *Vocabulário de psicanálise*. Tradução de Pedro Tamen. São Paulo: Martins Fontes, 1991.
- MAZZARELLA, T. T. I. Quartinho... dos fundos: reflexão acerca do complexo de Édipo. In: SIGAL, A. M.; VILUTIS, I. M. (Org.). *Colóquio Freudiano: teoria e prática*

*da psicanálise contemporânea*. São Paulo: Via Lettera. Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae, 2001. p. 69-91.

SANTOS, E. A. *Considerações psicanalíticas acerca da relação corpo-psiquismo em doentes de Charcot com esclerose múltipla e histeria*. 2019. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura). Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, 2019.