

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA**

**ELAINE CRISTINA GUATER**

**ESTUDO DOS TRAÇOS HISTÉRICOS DE PERSONALIDADE  
EM PACIENTES PORTADORES DE CRISES NÃO-  
EPILEPTICAS PSICOGÊNICAS**

**São Paulo**

**2010**

ELAINE CRISTINA GUATER

**ESTUDO DOS TRAÇOS HISTÉRICOS DE PERSONALIDADE  
EM PACIENTES PORTADORES DE CRISES NÃO-  
EPILÉTICAS PSICOGÊNICAS**

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

**Área de Concentração:** Psicologia Clínica

**Orientador:** Prof. Dr. Avelino Luiz Rodrigues

São Paulo  
2010

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Catálogo na publicação  
Biblioteca Dante Moreira Leite  
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Guater, Elaine Cristina.

Estudo dos traços históricos de personalidade em pacientes portadores de crises não-epiléticas psicogênicas / Elaine Cristina Guater; orientador Avelino Luiz Rodrigues. -- São Paulo, 2010.

92 p.

Dissertação (Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia Clínica) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

1. Histeria 2. Convulsões dissociativas 3. Crises não-epiléticas psicogênicas 4. Psicanálise I. Título.

RC532

## FOLHA DE APROVAÇÃO

Elaine Cristina Guater

**Estudo dos traços históricos de personalidade em pacientes portadores de crises não-epiléticas psicogênicas**

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

**Área de Concentração:** Psicologia Clínica

**Orientador:** Prof. Dr. Avelino Luiz Rodrigues

Aprovado em:    /    /

### BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr.: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof. Dr.: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof. Dr.: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

**À minha mãe (i. m.)**

## **AGRADECIMENTOS**

Ao meu orientador Avelino Luiz Rodrigues, por ter me acolhido como sua orientanda na Universidade de São Paulo.

Às professoras Léia Prizskulnik e Rosemeire Aparecida do Nascimento pela disponibilidade em participar do meu exame de qualificação e defesa e pelas contribuições oferecidas.

À Camila Munhoz, pelas nossas conversas que tanto contribuíram para a realização deste trabalho e por sua disponibilidade na leitura de meus textos.

Aos amigos da Universidade que trilharam comigo esta jornada, em especial aos integrantes do grupo Sujeito e Corpo – SUCOR.

À Claudia Chernishev, amiga sempre presente. Obrigada por tornar nossos encontros sempre tão divertidos e especiais.

A Lee Cavie, por sua paciência, por suas palavras de conforto e por todos os chás oferecidos com tanto carinho.

Ao meu pai, por ter me ensinado o valor da educação.

A todos os professores que tive desde o início de minha vida escolar, que nutriram meu desejo de conhecer, e aos que me ensinaram a questionar e duvidar do que eu sei.

Por fim, agradeço à Universidade de São Paulo, instituição que me deu a oportunidade de realizar meu mestrado e por todo suporte oferecido durante o programa.

*A alma respira através do corpo, e o sofrimento,  
quer comece no corpo ou numa imagem mental,  
acontece na carne.*

(Damásio, 2001, p. 18)

## RESUMO

GUATER, E. C. (2010). *Estudo dos traços histéricos de personalidade em pacientes portadores de crises não-epiléticas psicogênicas*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2010.

A crise não-epilética psicogênica é definida como uma manifestação corporal semelhante àquela das crises epiléticas, porém sem um correlato neurológico que justifique a sua ocorrência. Sua etiologia é atribuída a fatores psicológicos, entretanto as questões subjetivas que estão na origem dos sintomas são pouco estudadas. Esta pesquisa tem por objetivo investigar os traços histéricos da personalidade em dois pacientes encaminhados para psicoterapia de orientação psicanalítica após receberem esse diagnóstico médico, além de analisar os conteúdos afetivos latentes que se relacionam às manifestações sintomáticas nos casos estudados. O material coletado durante o atendimento prestado a esses pacientes se constituiu como registro e fonte de informação, por meio do qual os elementos relativos à personalidade histórica e mecanismos inconscientes que engendram os sintomas são descritos e estudados. Este trabalho tem por referencial a psicanálise e o estudo dos casos foi realizado considerando seus pressupostos conceituais sobre sintoma, conflito, conversão e histeria. O material obtido durante o curso das sessões evidenciou elementos como erotização do espaço analítico, constante reivindicação para ocupar o lugar de objeto de desejo alheio, além da recusa em abandonar a posição de insatisfação e buscar um estado de contentamento. Também foi observado um investimento em fantasias infantis, nas quais há o desejo inconsciente de união exclusiva com as figuras parentais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Histeria; Convulsões dissociativas; Psicanálise; Crises não-epiléticas psicogênicas.



## **ABSTRACT**

GUATER, E. C. (2010). *A study of hysterical personality traits in patients with psychogenic nonepileptic seizures*. Dissertation of the masters, Institute of Psychology of the University of São Paulo.

A psychogenic nonepileptic seizure is defined as a physical manifestation similar to that of epileptic seizures, but lacking a neurological correlation to justify its occurrence. Its etiology is attributed to psychological factors although subjective questions concerning the origin of symptoms are barely studied. This research aims to investigate hysterical personality traits in two patients forwarded for psychoanalytic psychotherapy after receiving this medical diagnosis, as well as analyze latent affective contents associated with the symptomatic manifestations in these case studies. The material collected during the patient consultation served as a file and source of information through which elements relative to hysterical personality and unconscious mechanisms linked to the symptoms are described and studied. This work has psychoanalysis as a reference and the case studies were carried out considering its conceptual assumptions of symptoms, conflict, conversion and hysteria. The material obtained during the sessions evidenced elements, such as erotization of the analytic space, continuous demands to occupy the place of an object of beauty, as well as refusal to abandon discontentment and search for a contented state. Investment in infantile fantasies with an unconscious desire of exclusive union with parental figures was also observed.

**KEYWORDS:** Hysteria, Dissociative convulsions, Psychoanalysis, Psychogenic nonepileptic seizures.

# SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
1.1 JUSTIFICATIVA .....	14
1.2 OBJETIVOS .....	14
<b>2 SOBRE CRISES NÃO-EPILÉTICAS PSICOGÊNICAS E A HISTERIA .....</b>	<b>16</b>
<b>3 O COMPLEXO DE ÉDIPO E SUA RELAÇÃO COM A HISTERIA.....</b>	<b>24</b>
<b>4 TRAÇOS DA PERSONALIDADE HISTÉRICA .....</b>	<b>32</b>
<b>5 METODOLOGIA .....</b>	<b>41</b>
5.1 A PESQUISA EM PSICANÁLISE .....	41
5.2 PARTICIPANTES.....	43
5.3 INSTRUMENTOS.....	44
5.4 PROCEDIMENTOS .....	44
5.5 ASPECTOS ÉTICOS IMPLICADOS NO TRABALHO .....	46
<b>6 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS FRAGMENTOS DOS CASOS ATENDIDOS.....</b>	<b>48</b>
6.1 LUZIA .....	48
6.2 JOÃO.....	65
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>82</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>86</b>
<b>ANEXO .....</b>	<b>92</b>

# 1 INTRODUÇÃO

As crises não-epiléticas psicogênicas são manifestações motoras semelhantes às das crises epiléticas, mas sem a presença de alterações na atividade elétrica cerebral que justifiquem a sua ocorrência (Aldenkamp & Mulder, 1997). Os movimentos e sensações dos pacientes podem mimetizar qualquer tipo de crise epilética, e os pacientes que recebem esse diagnóstico podem também apresentar crises epiléticas genuínas associadas. Por se manifestarem de modo semelhante ao que ocorre nas crises da epilepsia, o diagnóstico e tratamento das crises convulsivas sem determinação orgânica constituem um desafio à prática médica atual.

Classificados de acordo com a nosologia médica e psiquiátrica, os portadores de crises não-epiléticas psicogênicas são vistos com considerável frequência em ambulatórios e serviços médicos. Embora o quadro em questão tenha o estatuto de doença para a medicina e, por conseguinte, seja diagnosticado com o rigor e o positivismo que a caracterizam atualmente, a natureza psicológica dos fenômenos convulsivos escapa à racionalidade médica e se situa em uma outra cena, na qual conteúdos emocionais latentes estão atuantes.

O que se supõe determinar as manifestações desses fenômenos são afetos e conflitos emocionais (Aldenkamp & Mulder, 1997). No campo da medicina existem estudos que relacionam às crises psicogênicas fatores como trauma, abuso e estresse, além de diversos tipos de transtornos de personalidade que podem estar na origem dos sintomas (Taoufik, Alsaadi, & Marquez, 2005).

A prevalência das crises psicogênicas varia de 5% a 20% na população de pacientes com epilepsia. Naqueles com epilepsia refratária, a prevalência é de 20 a 45% (Fizman, Alves-Leon, Nunes, D'Andrea, & Figueira, 2004) e entre 75% e 85% dos pacientes são do sexo feminino (Taoufik et al., 2005). Essa condição médica está associada na literatura a uma alta incidência de experiências traumáticas, particularmente abuso físico e sexual (Baillés et al., 2004). Entretanto, autores da área médica pedem reserva na interpretação dessas informações que relacionam as crises não-epiléticas psicogênicas às experiências traumáticas, em especial abuso, uma vez que o problema não consiste apenas na experiência do abuso *per se*, mas sim em como esse evento é vivenciado e conduzido no passado e no

presente pelo paciente (Prigatano, Stonnington, & Fisher, 2002). Também é importante salientar que o relato de abuso sexual na infância também é bastante comum na histeria.

De acordo com Fiszman et al., (2004), há evidências de que experiências traumáticas constituam um potencial risco para o desenvolvimento de crises psicogênicas, porém essa condição não pode ser generalizada para todos os pacientes, pois as crises podem ocorrer em outras condições, como cefaleia, após cirurgia craniana, em pacientes com retardo mental e em pacientes que apresentam asma.

Podem também existir em crianças, mas devem ser distinguidas de outros eventos não-epiléticos que são comuns nessa idade, especialmente naquelas com retardo mental (Engel & Stern, 2004). Além disso, existe uma associação entre história familiar de epilepsia em pacientes com crises psicogênicas. Em um estudo, comparando um grupo de pacientes com crises psicogênicas e uma amostra geral de pacientes psiquiátricos (exceto os psicóticos), foram encontrados relatos mais frequentes de história familiar de epilepsia no primeiro grupo (Jawad et al., 1995).

Conforme Espírito Santo, Maineri, Portuguez & Mirna (2004), em sua maioria, essas crises são constituídas por fenômenos conversivos ou envolvem processos dissociativos não-somáticos. Sobre a classificação das crises não-epiléticas psicogênicas Fiszman et al., (2004) afirma que elas são caracterizadas usualmente como formas de convulsões conversivas ou crises dissociativas, definidas conforme o DSM-IV. Essa associação entre mecanismos conversivos e dissociativos e crises não-epiléticas psicogênicas pode sugerir, sob o ponto de vista psicanalítico, a presença de mecanismos histéricos atuantes nesses casos. É nessa perspectiva que este trabalho se insere, pois visa realizar um estudo dos traços de personalidade histéricos em dois pacientes que receberam diagnóstico de crises não-epiléticas psicogênicas; sem contudo pretender generalizar ou atestar a presença dos elementos histéricos na totalidade dos pacientes que recebem o mesmo diagnóstico. Pretende-se oferecer a possibilidade de refletir sobre o fato de que elementos histéricos podem de fato estar presentes em alguns casos na constituição dos sintomas psicogênicos, e que, portanto, merecem ser considerados.

Poderíamos supor que, ao psicanalista, a tarefa de tratar esses pacientes seria mais fácil, visto que estamos mais familiarizados com as manifestações inconscientes e dispomos de conceitos e de uma teoria bastante estruturada que nos auxilia no entendimento das relações existentes entre subjetividade e corpo, entre organismo e mente. Mesmo considerando todo o estudo extensivo que tem sido realizado sobre a questão da conversão e

da dissociação desde os primórdios da psicanálise, a histeria não se deixa compreender plenamente. Há algo da histeria que vai além daquilo que podemos definir, pois é próprio dela não se deixar capturar integralmente, de manter-se como enigma e não cessar de surpreender.

Relatos de manifestações históricas são encontrados ao longo de toda a história. As primeiras referências a elas foram feitas pelos egípcios, registradas no papiro de Kahun, datado do século XX a.C. Nele, são descritos os estados supostamente históricos e é atribuída a sua causa ao útero e seus movimentos (Cohen, Ferraz, & Segre, 2006). Na Idade Média houve uma renúncia à abordagem médica da histeria e o termo praticamente deixou de ser utilizado (Roudinesco & Plon 1998). Na Europa medieval, há registros de diversas manifestações históricas, que eram compreendidas como fenômenos religiosos e demoníacos. Uma dessas manifestações, denominada “praga da dança”, ocorreu entre os anos de 1374 e 1518, quando centenas de pessoas reunidas no meio dos espaços públicos realizavam juntas um movimento frenético, compulsivo e muitas vezes mortal (Waller, 2008). Também durante esse período há relatos de freiras que agiam de forma como se estivessem possuídas por um demônio. Elas imitavam animais, tinham convulsões, gritavam e afirmavam ter relações carnavais com a divindade (Sluhovsky, 2002).

A concepção demoníaca da histeria perdurou por alguns séculos. Embora a opinião médica tentasse resistir à ideia da possessão, foi apenas com Franz Anton Mesmer que ocorreu a passagem para uma concepção científica da histeria. Com Mesmer, a histeria escapou das explicações religiosas e transformou-se em uma doença dos nervos (Roudinesco & Plon, 1998).

Com Charcot a histeria passou a ser considerada uma doença hereditária e funcional, mas foi Freud quem reintroduziu o papel da sexualidade no desencadeamento da histeria e a partir dela desenvolveu sua teoria.

A maneira de conceber a histeria vai mudando ao longo do tempo não apenas devido ao avanço do conhecimento científico, mas também pelas mudanças culturais que ocorreram na história. Os elementos inconscientes que determinam a histeria são os mesmos, mas seus sintomas guardam a capacidade de se modificarem de acordo com a cultura na qual se inserem e com o discurso que a descreve em um determinado momento histórico. Dessa forma, os sintomas históricos sofrem constantes atualizações.