

NÃO HÁ MAIS HISTERIAS NA INFÂNCIA? REFLEXÕES A PARTIR DE UM CASO ESQUECIDO DE MOSHÉ WULFF

NO MORE HYSTERIA IN CHILDHOOD? THOUGHTS
FROM A MOSHÉ WULFF'S FORGOTTEN CASE

Adela Judith Stoppel de Gueller¹

Resumo: Entre 1888 e 1896, quando atendia crianças no Instituto Kassowitz, Freud constatou frequentes histerias entre os 6 e os 10 anos. Não se fala hoje nesse quadro, enquanto prolifera o autismo infantil. Nossa hipótese é que, com esse apagamento, recalca-se um pilar da psicanálise – a própria sexualidade infantil. A partir de um texto esquecido de Moshé Wulff, Contribuições para a sexualidade infantil (1912), discutimos a conversão histérica e o corpo erógeno numa menina de 8 anos que apresentava ataques. Ao levantar o véu sobre esse caso, investigamos possíveis razões para o silenciamento das histerias na infância.

Palavras-chave: Sexualidade infantil. Histerias na infância. Moshé Wulff. Autoerotismo. Autismo.

Abstract: Freud identified frequent hysteria between the ages 6 to 10 when he treated children in the Kassowitz Institute from 1888 to 1896. While today autism in childhood proliferates, no one talks about this other clinical condition. Our hypothesis is that one foundation of the psychoanalysis has been repressed in this wiping: child sexuality. From Moshé Wulff's forgotten text "Contributions to child sexuality" (1912) we discuss the hysterical conversion and the erogenous body in a 8 years old girl that used to have seizures. By unveiling this clinical case we investigate possible reasons for the silencing of hysteria in childhood.

Keywords: Child sexuality. Hysteria in childhood. Moshé Wulff. Auto-erotism. Autism.

O que substitui esses sintomas histéricos de outrora? A histeria não se deslocou no campo social? Não terá sido substituída pela insensatez psicanalítica?

Jacques Lacan, 1977

Pouco se fala sobre a época em que Freud trabalhava como neuropediatria no Instituto Kassowitz, entre 1886 e 1896. Ele clinicava ali três vezes por semana, tendo visto muitas crianças. Data dessa época sua afirmação de que eram frequentes as histerias nas crianças de 6 a 10 anos, sendo que elas apresentavam os mesmos sintomas que os adultos: alteração psíquica, espasmos, ataques e contraturas.

Na atualidade, enquanto se fala em fobias, neuroses obsessivas, psicoses

¹Psicanalista. Doutora em psicologia clínica (PUC-SP) com pós-doutorado em psicanálise (UERJ), professora de Teoria psicanalítica (Cogeae-PUC-SP) e de Formação Psicanálise com Crianças (Instituto Sedes Sapientiae-SP).
Email: adela@gueller.com.br

infantis e, sobretudo, em autismo infantil, pouco se mencionam as histerias na infância. Lucien Israel assinala que, já entre 1930 e 1950, encontraram-se apenas 22 referências a histerias de conversão em crianças. Levobici e Braunschweig (1967) afirmam que muito poucos casos são diagnosticados como histeria infantil. Essas referências indicam que as histerias na infância desapareceram muito antes de a American Psychiatric Association (APA), responsável pelo DSM, dissolver esse quadro em diversos transtornos. Nos perguntamos, então, mudaram os quadros psicopatológicos ou as epistemes que os constituem e que transformam o modo de ver as próprias crianças?

A proposta de trabalhar um dos casos descritos em “Beiträge zur Infantilen Sexualität” (WULFF, 2016), texto que até 2015 não havia sido traduzido ao português e era em sua época leitura obrigatória para analistas em formação, é repensarmos a clínica da histeria na infância e as razões desse apagamento.

Encontramos referência a esse texto em *Totem e tabu*, quando Freud (1996b) retoma o caso Hans, apresenta o caso Arpad, de Ferenczi, fala de um caso de Abraham e de um menino, Fritz, que apresentou uma fobia de cachorro e que é um dos três casos relatados por Wulff em 1912. Nesse artigo, ele fala de dois meninos e uma menina que tinham entre 8 e 10 anos e apresentaram “ataques”. Freud elogia o trabalho e afirma que Wulff é um dos autores que falaram de modo inteligente sobre a neurose infantil.

Vale destacar que este que apresentamos é um dos primeiros relatos clínicos de cura psicanalítica numa criança e foi escrito muito antes de esse campo instituir-se com sua especificidade, nos anos 1926-27, com os escritos de Anna Freud e de Melanie Klein. Por isso, como veremos, o material clínico se assemelha ao que encontramos no caso Hans, essencialmente constituído das falas da paciente.

APRESENTAÇÃO DO CASO

Quando a paciente chegou à consulta, tinha 8 anos e sofria frequentes ataques havia cerca de um ano e meio. De repente, ela se detinha; seu olhar ficava “parado e sem expressão”, fixado num ponto, os olhos arregalados virados para cima e um pouco trêmulos, e apresentava pequenos espasmos em volta da boca. A esse ataque, que durava 2-3 segundos, sobrevinha uma urgência urinária.

A mãe descreveu sua filha como muito irritável, intratável e sonhadora, com uma imaginação fértil e uma tendência a mentir, “terrivelmente carinhosa”, bastante influenciável, com uma grande necessidade de afeto e uma grande capacidade de amar.

Wulff nos informa também que a paciente nascera prematura, de sete meses. Aos seis meses, falava “papai” e “mamãe” e depois parou de falar. Só aos 3 anos, após ser curada de uma doença crônica do ouvido, ela começou realmente a falar. Essa descrição precisa dos primeiros anos, início precoce da fala com posterior mutismo e obstrução do ouvido, é um dos indícios que nos permitiram pensar que alguns casos que atualmente levantam a suspeita de autismo poderiam ser de casos de histeria *in status nascendi*, como o descrito aqui.

Como sabemos, a hipótese diagnóstica de autismo¹ é hoje muito mais frequente que a de histeria, que quase não há, o que nos permite perguntar: a ausência de histerias na infância obedece a uma mudança terminológica ou a uma virada discursiva que exclui a sexualidade infantil?²

Sabemos que Freud concebeu a psicanálise a partir da clínica da histeria, que o levou a pensar que o corpo responde a uma anatomia que depende de como ele é falado na linguagem comum. No entanto, havia sempre uma descoordenação entre o fator sexual e o verbal. O trauma sexual que estava na origem da histeria era constituído por “associações de objetos” que não tinham podido ser integradas ao sistema de representação em palavras. Por isso, a origem da histeria devia situar-se no período até os 4 anos de idade, ou seja, no tempo em que o *infans* é incapaz de traduzir as ideias à consciência verbal. “Sempre gera-se histeria e, certamente, conversão, pois a conjugação de defesa e excedente sexual impede a tradução” (FREUD, 1950, p. 270).

O ataque “é uma fantasia que se tornou consciente”, mas da qual ainda não se pode falar, diz Freud a Jung numa carta de 23 de maio de 1907: “Outra razão pela qual a criança falha em falar sobre isso é que, como mostra sua observação, ela [uma paciente de Jung de 6 anos] entra imediata e inteiramente na transferência” (GEISSMANN e GEISSMANN, 1998, p. 25).

Assim, para Freud, trauma, transferência e transposição do corpo à fala ficam como uma única questão, que nos remete à origem etimológica indo-europeia da palavra *trauma*, já que em *tera* encontram-se os sentidos de “transformar”, “transferir”, “passar através” e “transportar”³ ou seja, toda a família de palavras com o prefixo *trans*. Podemos pensar que surge daí a ideia de a transferência ser uma resistência a falar, uma condição necessária da passagem do traumático à fala e a razão pela qual o psicanalista convida o paciente a associar (GEISSMANN e GEISSMANN, 1998, p. 25).

Isto posto, podemos pensar que Freud concebe a histeria como uma condição estrutural da infância, mostrando o caminho que permite a transformação do infante à condição de *falasser*.⁴ Essa mudança, que implica uma transubstanciação do corpo do autoerotismo, característica principal da sexualidade infantil, se opera na integração das associações de objetos com as representações de palavras tomadas do discurso corrente, de modo tal que os significantes usados na linguagem comum para falar do corpo são fundamentais para pensar os sintomas que ele apresenta.

O FANTASMA DA ÓPERA

Feita essa breve digressão, retomamos o caso de Wulff. Como se deduz da descrição feita pela mãe da paciente, após esse longo período de mutismo, ela se tornou uma criança extremamente demandante, com disposição para imitar os outros (ou seja, propensa ao contágio histérico), com momentos de pouca docilidade, prováveis birras, bastante arteira e fantasiosa e, como veremos, muito falante.

No primeiro encontro com o analista, a menina falou sobre suas fantasias:

– “Quando eu quero dormir, vejo tudo o que vi e ouvi no dia. Quando acordo, não vejo, mas é só colocar as mãos na frente dos olhos, que eu vejo um ladrão bem mau. Ele vai me devorar logo. Um bando de ladrões. Eles têm unhas pontudas, arranham e mordem, têm um rabo e chifres, são vermelhos, iguais ao Diabo. Depois, vejo um caçador com sua espingarda, muitos pássaros e corvos. Eles roubam ouro e prata, mesas, camas, pequenas bonecas, anões, coelhos, o Papai Noel e brinquedos. Depois, uma Maria⁵ e a Dama Mefisto. Nesse momento, sinto medo (*Angst*). Eles cortam minha barriga, e eu não sinto nada. Depois, tiram meu estômago e o comem. Depois, com um alicate, tiram meus dentes, meus ouvidos e meus olhos e me batem. Depois, vem o caçador e

os mata, e o cão de caça morde eles. Depois, vem a cegonha e traz um pequeno bebê para a mãe, mordendo ela e o bebê na perna.”

Destaquemos alguns elementos desse relato dramático inicial, carregado de imagens que lembram as pinturas de Hieronymus Bosch, em que a paciente aparece como uma heroína passando por façanhas negativas. Nele se destacam:

- a importância do que entra pelos olhos e pelos ouvidos: “vejo tudo o que vi e ouvi no dia. Quando acordo, não vejo, mas é só colocar as mãos na frente dos olhos, que eu vejo um ladrão bem mau”;
- o sadismo oral tal como é figurado na fantasia de ser devorada;
- personagens masculinos ameaçadores: “um ladrão bem mau”, “um bando de ladrões”, o Diabo;
- os objetos preciosos que são roubados: “ouro e prata, mesas, camas, pequenas bonecas, anões, coelhos, o Papai Noel e brinquedos”;
- representações de figuras femininas: Maria (uma criança) e a Dama Mefisto (representação feminina do Diabo);
- a anestesia que acompanha o corte do estômago;
- o fracionamento do corpo em objetos parciais que são arrancados: “tiram meu estômago, meus ouvidos, meus dentes, meus olhos”;
- um personagem masculino que a protege: o caçador e seu cão;
- o alicate, ferramenta com que seus órgãos são arrancados na fantasia, que poderia simbolizar aquilo com que o médico curou seus ouvidos, aos 3 anos, e que lembra a chave de fenda do encanador de Hans;
- o bebê que a cegonha entrega à mãe.

A interpretação que Wulff constrói dessa fantasia segue a mesma linha de Freud no caso Hans: enfatiza os elementos que sublinham a versão positiva e normatizante do complexo de Édipo e reafirma as teses elencadas em “Sobre as teorias sexuais infantis” (1908).

Assim, para Wulff, a fantasia da menina fala de concepção e nascimento. A Dama Mefisto seria a mãe, e a cena sadomasoquista, em que sua barriga é cortada e seu estômago é devorado, estaria construída a partir da observação da mãe preparando, cortando e cozinhando um frango e expressaria a teoria sexual infantil segundo a qual o bebê entra na barriga da mãe como a carne quando é comida – pela boca – e, sobre o nascimento, de que o bebê é retirado cortando-se a barriga da mãe.

Ele diz também que transparece na fantasia um difuso saber sobre o papel do pai na reprodução, uma vez que o cão de caça do caçador morde a mãe, assim como a cegonha. O cachorro do pai é identificado com a cegonha que traz o bebê. O pai é um protetor bom, e o medo e as fantasias sadomasoquistas estariam relacionadas à Dama Mefisto. Ele complementa depois que a menina demonstrava uma grande paixão pelo pai e um repúdio pela mãe.

FAUSTO E MARGUERITA

Tomando esse precioso relato como um sonho que não se deixa decifrar, nos aventuramos a outras possíveis interpretações do material clínico. Para isso, trabalhamos a partir da menção de Wulff de que o pai, que era cantor de ópera, estudava naquele momento as óperas *Fausto*, de Gounaud, e *O franco-atirador*, de Weber. Tomamos esses elementos como os significantes do entorno que serviram para ela construir a fantasia em que tenta significar a história de gozo dos

ARTIGO

primeiros anos de mutismo, que culminaram na intervenção médica a partir da qual ela pôde retomar a fala. Veremos também que, além das duas óperas, ela tomou elementos significativos do conto de João e Maria e de Knecht Ruprecht, o ajudante de São Nicolau, que traz brinquedos para as crianças no Natal e que nós chamamos de Papai Noel.

O interesse da menina pelas óperas que o pai cantava, revelado pelo conteúdo de sua fantasia, mostra sua atração pela agalmática voz do pai, e nos parece tentar significar *a posteriori* por que esse encantamento a emudeceu e seus orifícios se fecharam. E, podemos acrescentar, se em todas as crianças o ouvido interliga o buraco por onde as palavras penetram no corpo com um dos orifícios corporais ao alcance da mão, nesse caso em particular, ele era a via de encontro com o instrumento que seu pai “tocava”.

O *Fausto* de Gounod é uma ópera baseada no romance homônimo de Goethe. Seu protagonista é um médico que procura a chave da eterna juventude. Para consegui-la, faz um pacto com o Diabo, Mefistófeles. Fausto então se apaixona por Marguerita, uma jovem pura e casta, e, após matar a mãe para poder possuí-la, a engravida e abandona.

Na fantasia, a menina, identificada com Marguerita, se vê seduzida pelo ladrão (Fausto) que quer roubar-lhe partes do corpo e seus brinquedos. Ouro e prata, mesas, camas, pequenas bonecas, anões, coelhos e o Papai Noel são os objetos valiosos que representam a juventude que Fausto quer. Mas por que ela se deixa seduzir por Fausto? O que ela quer em troca? Ela quer o saber sobre o corpo que Fausto tem. Não satisfeitos com isso, “eles” (o ladrão/os ladrões) arrancam e cortam sadicamente partes de seu corpo: o estômago, os dentes, os ouvidos e os olhos. Ou seja, pedem em troca a “libra de carne” da que falava Freud e que Lacan situa como o que é preciso pagar “pela satisfação do desejo” (LACAN, 1990).

Destaquemos também que, nesse primeiro momento, Papai Noel, que esperaríamos estar no lugar do pai doador, aparece na série de “suas” joias, ou seja, é um dos objetos de desejo do ladrão, assim como seus brinquedos e as partes de seu corpo.

MAX E AGATHE

Da ópera *O franco-atirador*, parecem provir o caçador, Max, com sua espingarda, os pássaros e o cão de caça. Essa ópera fala de um triângulo amoroso entre um caçador, uma jovem chamada Agathe e um amigo invejoso, Gaspar, que quer impedir essa união. Para desposar Agathe, o jovem Max tem que mostrar a Kuno, Guardião das Florestas do Duque e pai da Agathe, que é o melhor atirador. O futuro marido poderá, então, ser seu legítimo sucessor. Mas Gaspar faz um pacto com o Diabo para impedir essa união, levando Max até a Garganta do Lobo. No caminho, Max tem visões aterrorizantes. Na prova de tiro, deve acertar uma pomba branca. Agathe pede para Max não disparar, mas o tiro já havia saído do rifle e acertado Gaspar, que fora traído pelo Diabo. Como Max não acerta o alvo, não pode se casar com Agathe. Porém, surge o ermitão da aldeia, tido por todos como um representante de Deus, e diz que dois corações não podem depender de um tiro para ser felizes. O príncipe suspende a prova, e se consuma o casamento entre Max e Agathe.

No artigo, Wulff fala de três pacientes: dois meninos e uma menina. Ficamos sabendo que a menina e Fritz, outro dos pacientes, eram amigos entre si e que ambos eram amigos de Max, o primeiro dos três a ter ataques conver-

sivos. A menina relatará depois que, um ano antes do tratamento, Max, cujo nome coincide com o do protagonista da ópera, tinha tentado ter intercurso sexual com ela.⁶

Assim, pensamos que ela identificou Max, o caçador, com seu amigo homônimo, com quem ela se identificava nos ataques. A Garganta do Lobo, lugar temido, onde Max tem as visões, nos conduz à garganta do pai, com sua voz encantadora e assustadora, e à sua própria garganta, que ficou emudecida durante dois anos e meio. Assim, vai-se construindo uma cartografia que enlaça numa superfície moebiana a visão, a garganta e a voz, extraíndo, recortando e colando os objetos parciais de Max e seu pai a “seu” corpo erógeno, o corpo do “auto”-erotismo.

Max é a figura por quem ela espera ser salva dos ladrões. Por isso, nos parece que o pai não comparece como um protetor, como afirmara Wulff, mas como alguém que seduz e abandona. Esse traço parece enlaçar na fantasia a história de João e Maria com a de Fausto.

A figura materna, que aparece como perigosa e voraz, também resultaria da condensação entre a Dama Mefisto e a bruxa de João e Maria, que queria comer as crianças. Assim, tanto o pai quanto a mãe comparecem como adultos narcisistas que abandonam as crianças. Isso possibilita, então, que eles não vejam tudo que o acontece à sua volta, permitindo que Agatha tenha um caso com seu amigo Max. Mas eis que aparece um colega traidor, Gaspar/Fritz, que rompe o pacto fraterno de silêncio e os denuncia.

Concordamos com Wulff que há elementos na fantasia que falam de concepção e nascimento e que, nesse sentido, haveria por trás da fantasia uma teoria sexual infantil. Mas de que teoria se trata? Até aqui, sua teoria sexual parece enlaçar a potente voz do pai ao nascimento dos bebês. Será que ela nasceu da garganta do pai? E, se assim for, o que poderia sair de sua garganta? Como será que Marguerita engravidou? Na fantasia, a concepção parece enlaçar-se à mordida, mas, curiosamente, a cegonha morde tanto a mãe como o bebê. Surge daí uma pergunta: por que só a mãe engravida? Qual é, então, a diferença entre ela e a mãe?

Fiel a Freud, Wulff interpreta a fantasia seguindo o modelo clássico do Édipo positivo: salva o pai e o situa como um personagem que a protege da Dama Mefisto – figura materna aterrorizante. Ao proceder desse modo, segue a mesma linha de Freud com Hans. Mas nos parece que Fausto não é simplesmente o pai. Ele introduz a figura do médico e sua intervenção sobre o corpo com o alicate. Que transformações se operam quando a pergunta que a histérica coloca não se endereça só ao pai, mas a um outro representante do saber, o saber da ciência? Quando na erotização do corpo intervém não só o instrumento do pai, mas o do doutor?

OLHOS QUE NÃO VÊM...

Após ter falado ao Dr. Wulff de sua fantasia, na sessão seguinte, ela traz um sonho: “Mãe estava na escola e fez ‘olhos grandes’, depois eu chorei. Eu entrei e vi um menino e uma menina; eles brincavam de esconde-esconde, e depois vieram as outras coisas”.

Wulff diz que ela se identifica com a mãe que vai à escola e faz “olhos grandes”. A menina associa “outras coisas” a “tudo o que a mãe faz: arrumar os quartos, fazer compras e principalmente cuidar das crianças”. E para, “olhos

ARTIGO

grandes”, a paciente dá a seguinte explicação: “Knecht Ruprecht,⁷ o Papai Noel, faz ‘olhos grandes’, e também o querido Deus, quando as crianças são desobedientes”. Assim, para Wulff, “fazer olhos grandes” significa fazer algo proibido e ter consciência pesada. Ele acrescenta que, na primeira sessão, a menina se queixara de coceira no corpo todo, assim como no ânus e na vagina, e havia explicado que tinha parado porque era “feio”. Sua mãe disse que ela e seus irmãos – um menino de 6 e uma menina de 4 – eram muito apaixonados e “cínicos”, que tinham um grande interesse por genitais e flatulências e que fazia um tempo que, quando brincavam com as mãos, pegavam uns nos genitais dos outros. Mas, recentemente, segundo a mãe, ela vinha evitando fazer isso e xingava os irmãos mais novos quando insistiam: “Quando as crianças fazem algo feio, aí eles fazem olhos grandes. Eu vi como o Max fez com os olhos, aí eu também comecei a fazer ‘olhos grandes’, por isso que acontece sempre. Quando fazemos algo e dizemos ‘não’, daí se fazem ‘olhos grandes’”.

Parece importante assinalar que esse material só aparece no texto num segundo momento, como resultado da intervenção de Wulff, e que, em resposta ao convite a associar livremente, ela estabelece uma conexão que permite supor que os olhos parados e sem expressão dos ataques resultavam de sua identificação com Max: “eu vi como Max fez com os olhos e aí também comecei a fazer olhos grandes”. Logo, “seus” olhos “parados e sem expressão” dos ataques eram os olhos de Max, e nós poderíamos acrescentar: são os olhos do “auto”-erotismo. Consideramos que é essa importante conexão que possibilita simbolizar, numa operação retroativa, aquilo que se apresentava figurativamente (*Darstellung*) nos ataques como gozo e que trará mudanças na sua relação com o corpo: na primeira fantasia, ela diz estar anestesiada quando cortam seu estômago, nomeando um momento de ápice sem dor nem prazer, enquanto agora ela diz “mamãe fez ‘olhos grandes’ e eu chorei”. Logo, podemos pensar que a construção da metáfora dos “olhos grandes” produz uma extração do gozo e que a raiz dessa operação, os olhos que tudo veem da mamãe, passam a recalcar o olhar vazio dos ataques. Nas palavras da menina: “quando fazemos algo e dizemos ‘não’, daí se fazem ‘olhos grandes’”.

Com Freud, podemos acrescentar que a transformação de algo que era prazeroso – as brincadeiras sexuais com Max e com seus irmãos – em algo “feio” é resultado da instauração do recalque. Com Lacan, o recalque é o correlato da instauração da metáfora, isto é, uma operação de linguagem. Seu resultado será que desse novo olhar surja uma série metonímica constituída por Papai Noel, Knecht Ruprecht e Deus. Assim, como efeito da instauração da metáfora, Papai Noel passou da esfera do “auto” – seus objetos valiosos – ao campo do Outro, arrancando de seu corpo os olhos roubados pelo ladrão. Mas de que olhos se trata: dos “seus” ou os de Max? Vemos que ela se apropria primeiro dos olhos do amigo e depois se identifica com o olhar materno, motivo pelo qual passa a se interessar por tudo o que a mãe faz – “arrumar os quartos, fazer compras e principalmente cuidar das crianças” –, mostrando o complexo processo de construção de seu olhar.

O DOUTOR-LOBO

Em outra sessão, com grande resistência, a menina conta que, entre ela e a irmã menor, com quem dorme no mesmo quarto, existe há alguns meses um verdadeiro caso de amor, no qual a paciente representa a mulher e a irmãzinha, o homem. Toda noite, a menor manipula a genitália da maior com o pé e tenta enfiar o dedão na vagina da paciente. E confessa que, um ano e meio antes, Max

tentou várias vezes ter intercurso sexual com ela. Ela quer esconder dos “olhos grandes” de Deus, do Knecht Ruprecht, do Papai Noel e da mamãe esse caso de amor. Talvez agora, por efeito da transferência, o Dr. Wulff (Dr. Lobo) também possa ter olhos grandes, como o lobo de Chapeuzinho Vermelho. Esse novo doutor, tão atento a tudo o que ela diz, teria entrado na série metonímica dos personagens que têm “olhos grandes”, permitindo à neurose de transferência fazer seu papel transformador.

Mas de que modo olha o Dr. Wulff? É possível pensar que esse doutor, que se ocupa de outro modo do que sai da garganta e do que entra no ouvido e que coincidentemente leva em seu nome o mesmo significante da Garganta da ópera onde Max tinha as visões, não seja um lobo mau, já que ele não se interessa pelos ataques conversivos do mesmo modo que os outros; ele está interessado em ouvir o que ela tem a dizer. Como então se enlaçam a garganta do pai, a sua própria garganta e a do analista? Wulff parece ter sido situado por ela, na transferência, como o primeiro dos adultos a ter um olhar protetor.

Ao final de sua intervenção, Wulff orienta a mãe a colocar a paciente para dormir sozinha e a tomar medidas de precaução contra a masturbação. Tudo indica que essa sugestão foi efetiva, porque, após dois dias, a mãe relatou uma melhora sintomática significativa. Antes disso, “pela manhã, a paciente sempre era briguenta, amuada, irritada, apática e, nos últimos dois dias, ela está alegre e refrescada e, pela manhã, só tem de dois a três ataques, enquanto, antes, tinha ataques a cada cinco minutos”.

Nos debates que tinha com seus discípulos naquele tempo, Freud sustentava que a masturbação em si não era um fator etiológico das neuroses. Seu papel patológico se devia não à atividade em si, mas à sua relação com a formação de fantasias. Wulff, no entanto, relaciona os ataques com a masturbação e diz que “são, até certo ponto, uma substituição da masturbação”. Por isso, afirma que situações que excitam excessivamente a criança favorecem seu aparecimento. Daí que, na conclusão do artigo, atribua a melhora significativa do quadro à restrição das atividades sexuais. Pensamos, no entanto, que, com essa interpretação, Wulff deixa ver o que ele próprio não enxergou de sua intervenção como analista.

Coube-lhe transformar os “ataques”, que eram vistos pela mãe como signos de uma doença, em enigmas a serem decifrados. Para tanto, ele interveio em duas direções: com a criança e com a mãe. Escutar a criança possibilitou que, em transferência, ela fizesse para o analista um sonho que lhe permitiu [à menina] mudar a posição do olhar, resultando na construção de uma metáfora. Escutar a mãe possibilitou-lhe [à mãe] autorizar-se a intervir numa função de interdição, isto é, como representante da função paterna.

RESUMO DA ÓPERA

A mãe disse em seguida que, naquele mesmo dia, a menina estava sentada na cama, as pernas apertadas uma na outra e, entre as pernas, tinha um pau. Ela mexia o pau num vaivém, seu corpo estremecia numa espécie de espasmos e de repente ela teve um ataque. A mãe complementou que, no dia anterior, ela tinha ouvido o pai cantar uma cena de amor do Fausto. A menina ficou visivelmente excitada e teve um ataque. A mãe então a proibiu de abraçar e beijar os irmãos com paixão, e ela disse: “Então, você não deve... o papai” – e se conteve.

Assim, vemos que, até aqui, uma volta foi dada, mas uma pergunta insis-

ARTIGO

te. Após a proibição materna, ela pergunta à mãe: por que eu não posso e você sim? Não estamos no mesmo ponto da fantasia inicial. A rivalidade imaginária com a mãe está contida em sua pergunta, e parece indicar que a intervenção de Wulff teria tido um efeito edipizante. Depois de ele autorizar a mãe a ser a Guardiã da Floresta, sua questão não parece mais ser como ter um bebê, mas: o que o pai faz na mamãe? Isso não pode? O que há de errado nas brincadeiras com Max e com a irmã? Se tomarmos os ataques como o efeito da identificação da menina com Max, e não só como uma descarga de excitação sexual excessiva, é porque pensamos que por essa via ela se interrogava já sobre seu desejo de saber o que a diferenciava da mãe.

EPÍLOGO: POR TRÁS DO VÉU

Ao levantar o recalque sobre esse caso da história da psicanálise com crianças esquecido durante tanto tempo, nos perguntamos sobre as razões que levaram os psicanalistas a abandonar as histerias na infância e a falar tanto de autismo infantil.

Em 13 de maio de 1907, chega a Freud uma carta de Jung em que ele conta que Bleuler substituiu o termo *autoerotismo* por *autismo* ou *ipsismo*. Freud comenta com Marie Bonaparte que nunca uma heresia o havia transtornado tanto.

Em 15 de outubro de 1908, Freud conta a Jung que recebera em casa Bleuler e sua esposa para jantar e que ambos insistiram “para que substitua o nome “sexualidade” por outro (modelo: autismo)” e que o casal afirmou que “todas as resistências e os malentendidos cessariam a partir desse momento”.

Em suma: não será então hora de organizar-nos um novo jantar para repensar com que olhos estamos vendo as crianças? Será que nosso Olho grande nos faz expulsar de nosso campo de visão o papel fundamental do autoerotismo e reinstaurar as crianças no lugar de seres angelicais, isto é, com um corpo assexuado?

NOTAS

1. Estatísticas recentes falam de um caso de autismo a cada 68 crianças.
2. Sobre esse tema, consultem-se Faivre-Jussiaux (1996) e Thomas (2014a; 2014b).
3. Há também outro sentido antitético dessa palavra que remete a friccionar, torcer ou triturar grãos (BORGES, 2010, p. 197).
4. Lacan (1982, p. 25) chamou linguisteria a essa condição estrutural da histeria.
5. Segundo Wulff, a menina referia-se à personagem do conto “João e Maria”, dos irmãos Grimm. [N.T.]
6. Não está claro se Max é o primeiro caso relatado no artigo. Fritz diz que Max era seu companheiro de brincadeiras e que viu as “indecências” que ele fazia: “Colocava a mão por debaixo da saia das meninas”. Com uma enorme resistência, Fritz confessou que viu Max tentando ter relações com meninas e com a irmãzinha do paciente e que também desejava ter relações com sua própria irmãzinha, mas tinha medo de seu pai.
7. O Servo Ruprecht é um velho manco de barbas longas que anda apoiado numa vara. Ele é enviado à terra por São Nicolau, ou, dependendo da versão do conto, por Christikind (uma figura alada e angelical), que lá do céu observa com “olhos grandes” o comportamento das crianças. Ruprecht interroga as crianças sobre seu comportamento durante o ano: se não foram boazinhas, ele pode bater nelas com sua vara. Na Alemanha, Ruprecht era um nome comum para o Diabo. Considerando o teor do conto,

talvez se possa fazer uma analogia entre o Servo Ruprecht e o nosso “homem do saco”, que leva embora as crianças que “se comportam mal” (WULFF, 2016). [N.T.]

REFERÊNCIAS

- ABRAHAM, K. El oído y el conducto auditivo como zonas erógenas. **Psicoanálisis Clínico**. Buenos Aires: Hormé/Paidós, 1913.
- BLEULER, E. (1911). Dementia Praecox oder die Gruppe der Schizophrenien. **Bibliothek der Psychoanalyse**. Psychosozial-Verlag, Germany, 2014.
- _____. (1913). Autistic Thinking. **American Journal of Insanity**, 69(5), 873-886.
- BONOMI, C. (1994). Why we have ignored Freud the “paediatrician”? The relevance of Freud’s paediatric training (Berlin, March 1886) for the origins of psychoanalysis. In HAYNAL, A; FALZEDER, E. (Eds.), **100 Years of Psychoanalysis**. Contributions to the history of Psychoanalysis (pp. 55-99). London: Karnac.
- _____. (1994). Why we have ignored Freud the “paediatrician”? The relevance of Freud’s paediatric training (Berlin, March 1886) for the origins of psychoanalysis. In HAYNAL, A; FALZEDER, E. (Eds.), **100 Years of Psychoanalysis**. Contributions to the history of Psychoanalysis (pp. 55-99). London: Karnac.
- BORGES, S. **Psicanálise, linguística, linguística**. São Paulo: Escuta, 2010.
- DAVID-MÉNARD, M. **A histérica entre Freud e Lacan**. São Paulo: Escuta, 2000.
- FAIVRE-JUSSIAUX, M. (1996). Autismo infantil. In P. KAUFMANN, **Dicionário Enciclopédico de Psicanálise** (pp. 56-63). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- FREUD, S. (1899). Sigmund Freud a Wilhelm Fliess (Tomo II). **Correspondencia de Freud**. Madrid: Biblioteca Nueva, 1997.
- _____. (1914). Introducción al narcisismo. **Obras Completas**. Buenos Aires: Amorrortu, 1996a. v. XIV.
- _____. (1913). Tótem y Tabú. **Obras Completas**. Buenos Aires: Amorrortu, 1996b. v. XIII.
- _____. (1905). Tres ensayos de teoría sexual. **Obras Completas**. Buenos Aires: Amorrortu, 1996c. v. VII.
- _____. (1888). Histeria. **Obras Completas**. Buenos Aires: Amorrortu, 1996d. v. I.
- _____. (1893-95). Estudios sobre la histeria. **Obras Completas**. Buenos Aires: Amorrortu, 1996e. v. II.
- _____. (1892-1899). Fragmentos de la correspondencia con Fliess. **Obras Completas**. Buenos Aires: Amorrortu, 1950 v. I.
- GEISSMANN, C.; GEISSMANN, P. **A History of Child Psychoanalysis**. London: Routledge, 1998.
- GUÉLLER, A. J. S. (2016). Os pais da psicanálise com crianças. **Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental**, 19(3), 500-511. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2016v19n2p.225.3>.
- _____. (2016). Introdução a “Contribuições para a sexualidade infantil”, de Moshé Wulff. **Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental**, 19(3), 500-511. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2016v19n3p500.9>.
- ISRAEL, L. (1994). Adeus à histeria? In: **Mancar não é pecado** (pp. 141-200). São Paulo, SP: Escuta.
- LACAN, J. (1956-57). **Seminário IV: La relación de objeto**. Buenos Aires: Paidós, 1994.
- _____. (1959-60). **Seminário VII: La ética del psicoanálisis**. Buenos Aires: Paidós, 1990.

ARTIGO

- _____. Mais, ainda. **Seminário 20**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1982.
- _____. (1977). **Propos sur l'Hystérie**. Disponível em: <<http://ecole-lacanienne.net/wp-content/uploads/2016/04/histeria-HystA%CC%83%C2%A9rie-le-26-fA%CC%83%-C2%A9vri-1977-.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2017.
- LEBOVICI, S. A propôs de l'hysterie. **La Psychiatrie de l'Enfant**. 1974. 17(1), 5-52.
- _____. L'hystérie chez l'enfant e l'adolescent. **Confrontations Psychiatriques**. 1985. 25, 99-119.
- _____.; BRAUNSCHWEIG, D. A propos de la névrose infantile. **La Psychiatrie de l'Enfant**. 1967. 10(1), 43-122.
- THOMAS, M. C. **El autismo y las lenguas**. México, DC: Épele, 2014a.
- _____. **Genealogía del autismo**: Freud, Bleuler, Kanner. Córdoba: Babel, 2014b.
- WULFF, M. (1912). Contribuições para a sexualidade infantil. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, 2016. 19(3), 512-526. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2016v19n3p512.10>.