



# Como tornar-se doente mental – III e IV

A razão desta série de artigos foi explicada em números anteriores. Grosso modo, são um ensaio de solução do paradoxo dos psiquiatras: os verdadeiros doentes (com diagnóstico a preceito) não aceitam, geralmente, tratar-se, enquanto um sem número de pessoas sem diagnóstico claro procura uma doença e o seu miraculoso tratamento. Espero, com este ensaio, contentar uns e outros, contribuindo assim para terminar com o jogo do gato e do rato que se trava frequentemente nos consultórios psiquiátricos. Dado porém o possível efeito prejudicial destes artigos, aconselho a que a sua leitura seja reservada a pessoas inteligentes e com espírito de humor.

Neste número, apresento os mecanismos obsessivos e histriónicos. O problema destes doentes não é lidarem com a ameaça, como acontecia com os fóbicos e paranóides, mas sim com os desejos e o prazer, em contraposição ao dever. Os obsessivos, que têm um sentido do dever hipertrofiado, criam um tal hábito de contrariar os seus prazeres que acabam por substituí-los por comportamentos absurdos a que não conseguem resistir. Os histriónicos (e psicopatas) não conseguem resistir a qualquer doçura que se lhes apresente pela frente. Atiram-se a ela, trabalhando entretanto a sua cabeça para desorganizar a consciência moral.

Se você quiser ser obsessivo-compulsivo, a primeira coisa que se tem de convencer é a de ter de ser perfeito. Sabe muito bem que todos os outros são pessoas cheias de defeitos e vícios, por isso sentir-se-á superior a todos. Claro que levará uma vida desgraçada e dolorosa, mas a vantagem moral de ser superior aos outros compensa o suficiente. Aos poucos habituar-se-á mesmo a tirar partido da sua desgraça e acabará por ter prazer com a sua dor. O masoquismo, afinal, também existe. Se, entretanto, tiver algum vício (o que pode já ter acontecido ou, mais seguramente, vir a acontecer), desvalorize-o ou esconda-o muito bem das outras pessoas.

## Como tornar-se obsessivo-compulsivo

Objectivos a atingir para a Personalidade Obsessiva-Compulsiva (DSM-IV)

Padrão global de preocupações com ordem, perfeição e controlo mental e inter-pessoal, à custa da flexibilidade, abertura e eficiência, indicado por 5 ou mais dos seguintes:

1. Preocupado com detalhes, regras, listas, organização, inventários, acabando por perder a noção dos objectivos.
2. Perfeccionismo que interfere na execução das tarefas (incapaz de completar um projecto por não atingir os padrões rígidos que assume como seus).
3. Excessivamente devotado ao trabalho, com exclusão de relações inter-pessoais e actividades de lazer (excluindo necessidades económicas óbvias).
4. Hiperconsciosos, escrupulosos e inflexíveis nos assuntos de ética, moralidade ou valores (excluindo identificação cultural ou religiosa).
5. Incapaz de deitar fora pertences usados ou sem importância, mesmo que não tenham qualquer valor sentimental.
6. Relutante em delegar tarefas ou trabalhar com outros, a não ser que se submetam exactamente ao seu modo de fazer as coisas.
7. Adota um estilo avarento para si-próprio e os outros: o dinheiro é visto como alguma coisa para enfrentar futuras catástrofes.
8. Mostra rigidez e teimosia.

Uma coisa que pode ajudar é ser o irmão mais velho e serem-lhe confiadas responsabilidades paternas. Ou então ter irmãos e amigos que só façam asneiras. Assim, será apontado desde pequeno como criança modelo. Também será bom ter notas altas no início da vida escolar ou fazer coisas socialmente visíveis que os pais apreciem. Habituar-se-á, desde cedo, a saber o que deve ser feito para chegar à perfeição. Depois, nunca desista desse caminho. Faça o que os seus pais lhe sugerem, dê-se com pessoas mais velhas e oiça os seus conselhos. Alguns dizem-lhe coisas contraditórias que você achará um perfeito disparate. Mas isso é bom: aprenderá a detectar pessoas imperfeitas e a sentir-se superior a essa corja, mesmo que sejam mais velhos e tenham mais experiência da vida.

J. L. Pio Abreu

Médico Psiquiatra dos H.U.C.

Professor da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra





## Controvérsias

Entretanto, cuidado com as decisões que toma. Pondere todos os factores e consequências, não vá tomar alguma decisão errada. O único problema é ter de pensar demasiado antes de tomar qualquer decisão, o que o levará a decidir muito raramente, mas é aí que começa a verdadeira carreira do obsessivo. E, vamos lá, até pode subir uns pontos no seu QI.

O raciocínio acima de tudo. Nunca faça nada sem ter razão e, se isso alguma vez acontecer, invente a seguir as razões para justificar o que fez. Cultive a vontade ligando-a à razão e à moral; cedo descobrirá que a maior parte dos outros são irracionais, inferiores, o que será um novo estímulo para prosseguir o seu método. Aprenda sobretudo a controlar as emoções: não chore, não ria, não manifeste hostilidade, não mostre que está com medo e nunca mostre o que deseja. Esta última questão é mesmo muito importante: você não pode ser vencido pelos prazeres da carne, e o melhor é esconder os desejos de si próprio. Pense noutra coisa, imagine as doenças que pode apanhar ou a carga de trabalhos em que se vai meter se ceder ao desejo, conte até 100, faça alguma coisa para se distrair, experimente mesmo a fazer o contrário daquilo que lhe apetece. Aproveite para treinar a sua vontade.

De facto, você vai precisar de uma vontade férrea que ao longo da vida imporá a toda a gente. Quando digo férrea estou mesmo a falar a sério, porque o melhor é aprender desde logo a contrair os seus músculos para vencer as emoções. Se tiver dificuldades, lembre-se que uma múmia paralítica não se emociona: contraia-se e paralise-se. Pode ficar com alguns esgares, ter um comportamento rígido e estereotipado, fazer sempre o mesmo em várias situações, mas esse é o caminho seguro para o êxito. Quando muito, consulte um manual de etiqueta para saber como estar sempre certo nas situações sociais. Estude e planeie todas as situações, não deixe nada ao acaso nem se meta em aventuras onde tenha de improvisar.

Contraír é a palavra chave que pode aplicar mesmo aos seus esfínteres. Se já tem algum cuidado com aquilo que entra, tenha mais cuidado com aquilo que sai do seu corpo e que são, pela sua própria natureza, coisas sujas e indignas de si: lágrimas, suor, urina, fezes e gases fétidos. Se tem vocação de obsessivo, desde cedo deu aos seus paizinhos a alegria de não se sujar sem ser da maneira certa. Cedo aprendeu a contrair-se. É inevitável uma certa obstipação, mas pode consolar os seus intestinos se criar o hábito de ir sempre à mesma retrete, à mesma hora, da mesma maneira e fazendo sempre as mesmas coisas antes de se soltar. Rotina é outra palavra chave para domesticar a sua animalidade.

A rotina deve instalar-se em todos os campos da sua vida. Verá que se torna fácil e até mesmo agradável. Quando a rotina estiver completamente

instalada, descobrirá que já não passa sem ela. Rotina e minúcia na sua higiene, no seu trabalho, nas suas relações. Pode treinar-se a fazer e conservar as mais variadas colecções. É uma consolação saber-se tão cuidadoso onde os outros se desleixam. Terá sempre tarefas para fazer, e poucas hipóteses de se descontrolar. A perfeição está ao seu alcance.

Há certos empregos que podem ajudar bastante na sua carreira para obsessivo-compulsivo. Sobretudo se for um trabalho burocratizado da função pública. Catálogos, ficheiros, contas, organigramas, planeamento, listas, são coisas que o alegram e lhe dão bastante vantagem. Em primeiro lugar ocupam-lhe a mente com tarefas racionais que o impedem de pensar em porcarias. Em segundo lugar dão-lhe a satisfação moral de controlar a vida dos outros, obrigando-os a cumprir as suas funções e a aproximarem-se ao seu ideal de perfeição. Pode mesmo ser apreciado pelo seu chefe, ele próprio um pobre mentecapto incompetente e oportunista que só se mantém no lugar porque você não quer chatices e faz o trabalho que a ele era devido. De facto, você nunca lhe ameaçará o lugar porque a humildade faz parte da perfeição. Sente-se superior a ele - e aí está o seu minucioso trabalho (ou às vezes apenas as suas intenções) para o demonstrar - mas assevera que é um simples cumpridor de tarefas. Superior moralmente, mas inferior no estatuto real, esse um paradoxo com que tem de viver. Para o resolver, paralisa-se e cala-se quando é necessário. Tem de viver com algum ressentimento, mas espera que os outros se possam sentir culpados.

A culpa: aí está um sentimento com que você lida magistralmente. Torna-se tão importante para si que faz tudo na vida para o evitar. Se fez algo de mal, dá voltas à cabeça para se assegurar de que tinha razão. Mas, em geral, toda a sua vida de cumprir tarefas aí está para mostrar que não lhe sobra a mínima ponta de culpa. Se, mesmo assim, ela acabar por surgir, resta-lhe a doença para colocar o problema do lado dos médicos e da ciência: a culpa passa para eles, não para si. Voltaremos a este assunto, mas falta dizer que, em compensação, você semeia culpa como quem semeia trigo. Quem é que não se vai sentir culpado em face da sua honestidade, da sua devoção, do seu rigor, da sua competência, em suma, da sua perfeição? Talvez você saiba que alguns dos pobres diabos se estejam borrifando para a culpa. Mas você sempre espera que eles se venham a sentir culpados, e assim descobrirem a dívida para consigo e renderem-lhe homenagem. Se não, resta-lhe a consolação moral de que cumpriu o seu dever.

Se o emprego pode ser o paraíso, a sua casa pode transformar-se num inferno. Há sempre filhos ou amigos que sujam e desarrumam, a mulher (ou o marido) que critica a sua perfeição. Mesmo assim, existem truques para fazer face a esses problemas. Antes de mais, aplique a lógica do emprego: controle, faça inventários, estabeleça





regras. Uma casa impecavelmente arrumada e limpa tem menos probabilidade de se transformar num caos. Arrume e limpe, ou arranje quem o faça. Feche a sua casa à entrada de amigos e, sobretudo, a amigos dos filhos (embora lhe tivesse custado, terá tido provavelmente um ou dois filhos para cumprir os seus deveres de cidadania). Organize prateleiras e gavetas para guardar as colecções que ocuparam a sua mente nos tempos mais difíceis. Conserve religiosamente esse seu património limpo e livre da influência dos estranhos que o podem degradar.

**Objectivos a atingir para a Personalidade Obsessiva-Compulsiva (DSM-IV)**

**A. Obsessões ou compulsões.**

Definição de obsessões: (1) pensamentos, impulsos ou imagens recorrentes e persistentes que, em certos períodos, são vivenciados como intrusivos e inadequados e provocam ansiedade ou mal estar intenso; (2) tais pensamentos, impulsos ou imagens não são meras preocupações excessivas sobre problemas reais da vida; (3) a pessoa tenta suprimir tais pensamentos, impulsos ou imagens, ou neutralizá-los com algum outro pensamento ou acção; (4) a pessoa reconhece que os pensamentos, impulsos ou imagens são um produto da sua própria mente (e não impostos de fora).

Definição de compulsões: (1) comportamentos repetitivos (por exemplo lavagem das mãos, ordenações, verificações) ou actos mentais (por exemplo, rezar, contar, repetir palavras mentalmente) que as pessoas se sentem compelidas a executar em resposta a uma obsessão ou de acordo com regras que tem de aplicar de um modo rígido; (2) tais comportamentos ou actos mentais têm como objectivo evitar ou reduzir o mal estar ou prevenir algum acontecimento ou situação temida; contudo, estes comportamentos ou actos mentais são claramente excessivos e não se relacionam de um modo realista com aquilo que pretendem neutralizar ou evitar.

- B. Pelo menos durante algum período da evolução, a pessoa reconheceu que as obsessões ou compulsões são excessivas e irracionais.
- C. As obsessões e compulsões provocam forte mal estar, consomem tempo (mais de uma hora por dia) ou interferem significativamente com as rotinas normais da pessoa, com o seu funcionamento profissional (ou académico) ou com relacionamentos e actividades sociais.
- D. O conteúdo das obsessões não se relaciona apenas com o tema de qualquer outra perturbação, no caso desta estar presente (por exemplo, perturbações alimentares, hipocondria, parafilias ou uso de substâncias)
- E. A perturbação não é provocada pelo efeito fisiológico de uma substância ou um estado físico geral.

Ao contrário das suas sujidades, as coisas materiais que conseguiu adquirir são limpas e perfeitas. Claro que isso depende do valor simbólico que lhe atribui, mas nunca se sabe o valor que elas podem vir a ter. Por isso, guarde tudo o que puder, não deite nada fora. Pode haver conflitos de espaço, mas você é um perito em arrumações. E sempre pode haver uma garagem, uma cave ou um quarto fechado onde as coisas fiquem à espera de melhor destino. Tudo isso lhe pode vir a ser útil. Se algum dia a vida à sua volta se tornar caótica, sempre lhe resta trancar-se no seu castelo com os tão amados e submissos produtos da sua devoção à minúcia. O leitor perguntará: ao fim de tantos trabalhos, onde estão os

sintomas da neurose obsessivo-compulsiva? Não se preocupe com isso (se é que ainda lhe é possível não se preocupar). Se cumpriu bem as tarefas anteriores, você tem todos os ingredientes para se tornar um verdadeiro neurótico. A oportunidade pode espreitar a qualquer momento. Por exemplo, os amigos podem embebedá-lo e levá-lo a cometer algum «pecado». Ou então pode, de repente, apaixonar-se por outra pessoa que não a sua mulher (ou marido). Se for rapariga, pouco habituada a lidar com rapazes, pode engravidar da primeira vez que se descontrair, e logo aí começa a sua sina. Finalmente, a sua minúcia pode levá-lo a ficar tão preocupado com os detalhes que já não tem tempo para tudo e começa a ter esquecimentos e a cometer erros crassos nas suas tarefas. Bem o avisei para não ceder ao imprevisto: aí começa a perder o seu trabalhoso equilíbrio e a duvidar das suas capacidades. Não tem outra hipótese senão começar a verificar minuciosamente tudo o que fez.

A dúvida leva-o à verificação e a um aumento do controlo. Vai arranjar rotinas para controlar toda a sua actividade. Provas reais e dos nove, contagens frequentes das chaves, verificação de fechaduras, bater três vezes com a ficha para se certificar que fica desligada. Também se podem usar as outras pessoas, por exemplo, perguntando-lhes se faz bem, ou levando-as a ter comportamentos tranquilizadores. Os outros dirão que se transformou num chato, os psiquiatras dirão que se trata de rituais. Mas você sabe bem que são coisas necessárias para apaziguar o seu espírito. Melhor: já não pode passar sem elas, sob risco de pôr em causa a sua tranquilidade e, vamos lá, todos os valores que cultivou ao longo da vida. Tudo iria bem se isso não ocupasse todo o seu tempo e não fizesse aumentar a sua dúvida. De facto, você sabe bem que essas actividades começam a ser absurdas e não se coadunam com a sua perfeição. Secretamente, duvida ainda mais de si, mas não tem outra hipótese senão aumentar o seu controlo, ou seja, fazê-las mais e mais. Já não se livra delas mas, sempre que possível, tenta escondê-las das outras pessoas.

Se não foi o caso de tudo ter começado por uma asneira, o desespero leva-o a fazer asneiras e pensar que se torna impuro. Mas tudo tem solução: a impureza também se lava, e é o que você começa a fazer. Mas, tal como nos outros rituais, cada lavagem mais o faz pensar na impureza e tem de se lavar outra vez (às vezes pode mesmo recorrer à lexívia), ainda mais outra e assim sucessivamente. A vida pode tornar-se complicada, mas não se importe: o ser humano adapta-se a tudo, e o mais que lhe pode acontecer é estragar a pele, o que lhe confirma a convicção de que na verdade estava impuro e não tem outro remédio senão lavar-se mais e mais. Salva a sua razão e, ocupado como está com os seus rituais, fica protegido da irrupção de sentimentos pecaminosos. A sua vida começa a ser enriquecida de muitas experiências e memórias, mas dúvidas também. O problema é que nem sempre





essas memórias são compatíveis com a sua perfeição. Nomeadamente, começam a existir pensamentos impuros que você teme e aos quais não dá tréguas. Mas como é que se luta contra um pensamento? -Ou exorcisa-o com um ritual (por exemplo, lava-se para combater a ideia de impureza) ou passa para outro pensamento que, por sua vez, tem de ter mais força, ou seja, tem de ser mais absurdo. O que por sua vez lhe causa dúvida e o obriga a passar para outro, e assim por diante. Você passa a vida a fugir de pensamento em pensamento a uma velocidade vertiginosa. Ou seja, já não consegue parar em qualquer pensamento e, portanto, deixa de pensar. Mas isso é bom porque se livra dos pensamentos incómodos. A única coisa que se tem de queixar é da incapacidade de concentração, na esperança de que exista uma pílula para isso.

A sua cabeça é agora uma perfeita ventoinha: foge de pensamento em pensamento, embora lhe passem pela cabeça as coisas mais absurdas. Duvidar da sua perfeição é o menos, porque há coisas piores: se for homem pode duvidar da sua masculinidade, mas pode passar-lhe pela cabeça ser um criminoso, um herege, uma pessoa que dá azar. Às vezes consegue algum descanso com coisas neutras, por exemplo decorando equipas de futebol ou listas telefónicas, ou então fazendo contas de cabeça ou contar os próprios passos. Mas como a sua cabeça se está a tornar cada vez mais absurda, pode pensar que alguém morrerá por sua causa se não fizer um dado número de contagens. Pense, pense muito e, se tiver alguém que o ature, fale muito. O coitado até pode tentá-lo ajudar, mas você tem a grande vantagem de nunca o ouvir porque, enquanto ele fala, lá está a sua cabeça às voltas e a preparar a próxima torrente de queixas ou perguntas apaziguantes.

Se isto acontecer, você atingiu o alvo: transformou-se numa neurose obsessivo-compulsiva. Um verdadeiro objecto de estimação. Para o verificar, desloque-se até um hospital central onde existam estúdios de Psicologia. Há sempre um batalhão de psicólogas estagiárias prontas a enchê-lo de mimos. Fazem-lhe perguntas, preenchem escalas, dão-lhe conselhos, põem-no em relaxamento, acompanham-no, verificam os seus tempos, fazem-lhe judiarias para ver se ritualiza, chegam a convencer-se que o tratam. É enternecedor. Talvez até que você, verdadeiramente enternecido com as suas convicções, acabe por lhes fazer a vontade... até lhe dar as saudades delas e voltar a ficar neurótico para ser novamente tratado.

Talvez ainda você - que não é burro nenhum - até saiba que existem medicamentos que, se não resolvem, ajudam a combater a tendência para a neurose obsessiva. Esses medicamentos têm a ver com a serotonina, uma espécie de hormona (melhor, um neurotransmissor) que você, com a sua vida sofrida, erradicou do seu cérebro. Se algum psiquiatra lhe falar de tais medicamentos, fuja dele. Se não o fizer, corre o risco de lhe passarem os encantos da neurose ou de perder a desculpa para as suas queridas loucuras. Terá de enfrentar as dificuldades e

imprevistos da vida, aceitar as suas imperfeições, deixar de ser um objecto de estimação e viver como qualquer um dos mortais.

### Variante 1. Hipocondria

#### Objectivos a atingir para a Hipocondria (DSM-IV)

- A. Preocupação, medo ou crença, baseada na interpretação errada de sintomas físicos, de que se tem uma doença grave.
- B. Esta preocupação é persistente, apesar de avaliação médica adequada e tranquilização.
- C. A crença referida não é delirante e não se relaciona com a imagem corporal.
- D. A preocupação é causa de sofrimento significativo ou disfunção social, profissional, ou de outras áreas importantes.
- E. Tal preocupação não faz parte do quadro de ansiedade generalizada, perturbação obsessivo-compulsiva, perturbação de pânico, episódio depressivo, ansiedade de separação ou perturbação somatoforme.

Já vimos que a permanência nos hospitais não é de todo desagradável para um obsessivo. Tem lá pessoas prontas a ouvirem-no, a aturarem-no e até a acompanhá-lo. Lida com gente de poder, e verifica que até os médicos são incompetentes porque não o conseguem tratar. Para este designio, porém, o melhor é apresentar uma doença física. E isso não é difícil. Só tem de aprender umas noções, de preferência erradas, sobre o funcionamento do organismo humano. Para esse efeito existem muitas enciclopédias médicas à disposição, bem como muitas credices populares. Para ter acesso a estas últimas, basta encontrar-se com um grupo de mulheres idosas, daquelas que não falam de outra coisa. Depois tem de começar a centrar a sua atenção no órgão que eleger para a sua doença, e a preocupar-se com o seu funcionamento. É claro que tem de fazer o tirocínio geral dos obsessivos e, além disso, deixar que a dúvida se instale.

Por exemplo, se eleger os seus intestinos como foco da doença, comece a vigiá-los. Eles às vezes têm um comportamento imprevisível, o que aumentará a sua preocupação e controlo. Dietas, chás, laxantes, mudança de hábitos, tudo está às suas mãos para os controlar. Eles, coitados, insistem em funcionar à sua conta, de um modo automático, mas é isso que você não vai permitir. Se submeteu tudo à sua vontade, porque não também os seus próprios intestinos? E aí começa uma luta sem tréguas. Quanto mais os controla mais eles se revoltam e, com um pouco de perseverança, começará mesmo a sentir dores. Depois, veja na tal enciclopédia todas as horríveis doenças que aí podem ocorrer. Com sorte descobrirá que tem alguns dos sintomas lá descritos mas, se esse não for o caso, decore-os e pense bem neles, que algum dia eles aparecerão. Com um passado tão rico de preocupações, descobrirá também que a história da sua vida se adapta bem aos antecedentes de muitas doenças. A seguir vá ao médico (de preferência com os seus sintomas





anotados numa longa lista), e prepare-se para iniciar um circuito sem fim onde verificará finalmente como os médicos são incompetentes.

O exemplo dos intestinos é apenas ilustrativo. Existem até alternativas mais simples. Por exemplo, convença-se que tem uma impressão na garganta e, para a combater, comece a engulir em seco. Verá que ao fim de uma certa prática ficará de facto com essa impressão na garganta (ou talvez mesmo uma pequena lesão) que o obriga a engulir mais e mais. Na verdade, você pode eleger qualquer órgão para alvo das suas preocupações, dependendo talvez da sua erudição sobre o assunto ou das histórias que tenha ouvido contar. Há aqui um pormenor interessante: é que, seja o que for que o preocupe, você tem sempre razão. De facto, a maior parte das doenças começam sem darmos por isso, e qualquer um de nós pode estar a incubar uma neste momento. Os programas mediáticos de medicina preventiva não param de nos avisar. Então, qual é a solução? -Fazer análises e exames complementares. Ora, é isso mesmo que você tem de propôr ao médico. Com boa vontade, talvez o médico, para além de lhe pedir as análises e radiografias, lhe prescreva qualquer medicamento que constitua mais uma arma para você lutar contra o órgão que vai alojar a sua doença.

Se o médico for, assim, compreensivo, você atingiu os seus objectivos. Vai ver como o ritual das consultas e exames laboratoriais pode encher a sua vida e fazer-lhe esquecer até as outras obsessões e rituais compulsivos. A expectativa que ocorre no início de um novo contacto e o alívio que se segue à obtenção dos resultados valem bem mais do que dezenas dos rituais anteriores, e você pode estruturar a sua vida com isso. Se for à custa do Estado é melhor, mas você está disposto a pagar para tal felicidade. E depois existem sempre palavras contraditórias, medicamentos prescritos (cuja indicações, contra-indicações e efeitos secundários você tem de ler minuciosamente), explicações apressadas ou pequenas alterações dos exames que o irão inspirar para novas crenças hipocondríacas.

Também pode acontecer que o médico, sobretudo ao fim de algumas consultas, se recuse a fazer mais exames, lhe diga que é psicológico (sem lhe explicar o que quer dizer tal palavra) ou lhe seja de algum modo hostil. Ora aí está uma oportunidade para verificar que os próprios médicos - com tantos estudos e supostamente inteligentes - são seres imperfeitos e desprovidos da minúcia e rigor que você aplicou às suas tarefas. Talvez esteja então na altura de mudar de médico, e é o que você vai fazer. O novo médico recomeçará do princípio, com a diferença que dará explicações completamente diversas. E depois? Você vai adquirir maior bagagem para a sua hipocondria e constatar como eles são ignorantes e moralmente inferiores. Pode ter também a vantagem de lançar sobre eles a sua sementeira de culpa.

Pode prosseguir indefinidamente este seu percurso, que talvez lhe dê direito a várias estadias nos hospitais. Evite porém os psiquiatras: eles podem dar-lhe a tal pilula que mexe com a serotonina.

## Variante 2. Anorexia e bulimia

### Objectivos a atingir para a Anorexia Nervosa (DSM-IV)

- A. Recusa em manter um peso corporal minimamente normal para a idade e altura (perda até mais de 85% do peso esperado, ou dificuldade em recuperá-lo para além desses limites).
  - B. Medo intenso de ganhar peso ou ficar gorda, mesmo que bastante magra.
  - C. Dificuldade na avaliação do peso e forma do corpo, demasiada influência do peso e forma do corpo na auto-avaliação, ou denegação da gravidade do seu grande emagrecimento.
  - D. Depois da menarca, perda de 3 ciclos menstruais consecutivos.
- Tipo restritivo: a pessoa não recorre a ingestão compulsiva de alimentos nem a purgantes.
- Tipo purgativo: a pessoa tem comportamentos bulímicos ou purgativos (vómitos ou mistura de laxantes, diuréticos e enemas).

A carreira de um obsessivo pode ser muito precoce, e aproveitar o nascimento das hormonas - essas verdadeiras inimigas da pureza - para se realizar completamente, embora de uma maneira disfarçada. Se for uma rapariga conscienciosa, é natural que a magreza faça parte do seu ideal de perfeição. Os spots da moda ajudam essa ideia. Nessa altura será, provavelmente, uma estudante inteligente, cumpridora, responsável e bem sucedida. A sua cabeça triunfou, mas o corpo começa a levantar problemas. Pesado, rechonchudo, cheio de perturbadoras impressões e segregando coisas indesejáveis. Vendo bem, para atingir a perfeição, o melhor seria esquecê-lo ou, então, não o ter.

E depois? Nessa altura ainda está convencida de que consegue tudo na base da disciplina e da força de vontade que, desde muito nova, se habituou a treinar. Vendo bem as coisas, não há problema nenhum com uma dieta radical. Porque não fazê-la? Aos poucos verificará o acerto da sua decisão: emagrece, começa a sentir-se bastante leve, quase lhe parece poder voar, treina a sua vontade fazendo ginástica e caminhando incessantemente, o corpo desaparece da sua mente, pois que evita olhar para ele e, sobretudo, acabam as estranhas impressões. Com regozijo, verifica até que não mais menstrua, e que os próprios intestinos deixam de ser problema. Perdido o prazer da comida, lá se vão todos os apetites. Fecharam-se todas as portas do corpo, a cabeça venceu, o corpo desaparece. Haverá maior perfeição?

Mais ainda, a sua família começa a preocupar-se e sucedem-se as discussões entre os pais. A hora das refeições é o campo de batalha e a comida - desgraçado alimento dos mortais - é o tema dominante. Fica a saber tudo sobre esse profano assunto que tanto preocupa os comuns. Você, a vítima, é o centro das atenções, a criatura frágil mas





## Controvérsias

férrea que consegue dominar as emoções e sentimentos, seus e dos outros. Se já tinha poder, adquire-o cada vez mais. E a sua superioridade manifesta-se pela continuação das realizações académicas, como se não fosse nada consigo, e sem ter de se alimentar como qualquer mortal. A espiritualidade pura e, quem sabe, a eternidade, está ao seu alcance.

Talvez se venha a aperceber da ilusão porque, se não pegam em si, a coisa fica mal parada. Talvez mesmo um namorado a possa desviar do seu caminho. Mas aqueles tempos de leveza e de ausência de problemas pelo perfeito domínio da vontade, não deixam de a seduzir. À mínima dificuldade lá volta à dieta rigorosa. O tema da comida e do peso começam a dominar toda a sua vida e, ou se mantem assim pela vida fora, caindo em doenças recorrentes, ou tem alguma oportunidade de se tornar bulímica.

### Objectivos a atingir para a Bulimia Nervosa (DSM-IV)

- A. Episódios recorrentes de ingestão alimentar compulsiva, caracterizados pelos dois critérios seguintes: (1) comer, num curto período de tempo (por exemplo, até duas horas) uma grande quantidade de alimentos que é definitivamente superior à quantidade que as pessoas normais comeriam no mesmo período e nas mesmas circunstâncias; (2) sensação de perda de controlo sobre o acto de comer durante o episódio (por exemplo, sentimento de incapacidade para parar ou para controlar a quantidade e qualidade dos alimentos).
- B. Comportamento compensatório recorrente e inadequado para impedir o ganho ponderal, tal como vomitar, usar laxantes, diuréticos, enemas ou outros medicamentos, jejum, exercício físico excessivo.
- C. Os dois comportamentos anteriores ocorrem pelo menos duas vezes por semana, em média, durante três meses consecutivos.
- D. A auto-avaliação está associada ao peso e forma corporal.
- E. A perturbação não ocorre exclusivamente durante os períodos de anorexia nervosa.

Tipo purgativo: durante o episódio, a pessoa induz regularmente o vômito ou usa laxantes, diuréticos e enemas.

Tipo não purgativo: os comportamentos compensatórios reduzem-se a exercício físico ou jejuns intermitentes.

Quem, pela força da vontade, se habituou desde cedo a dominar as emoções e apetites, já baralhou de tal modo os neurónios que facilmente substitui uns desejos por outros. O ser humano é muito plástico e flexível, e toda a gente sabe que sexo e comida andam de braço dado. As hormonas às vezes parecem ser cegas, e uma boa curtição com o namorado pode ser substituída por um quilo de marmelada. A simbologia, além de existir na cultura popular, vai mais longe: tanto uma panturrada alimentar como uma gravidez enchem a barriga. Não esqueçamos que o ser humano também vive de fantasias, e a fantasia é uma actividade simbólica. Para complementar uma fantasia de amor podem chegar, à falta de melhor, três pacotes de bolachas.

Pois é. O pior é a culpa, o peso da comida no estômago e... a gordura. Mas a natureza também fornece uma solução radical: o

vômito. Perde-se o peso, previne-se a gordura (em direcção ao ideal da leveza e da perfeição magra) e expia-se a culpa. O vômito, a grande solução, o grande alívio, começa a ser o objectivo perseguido a todo o custo. Como o pode executar sozinha, nem precisa de aturar os outros. Basta ter em casa uns quilos de laranjas, doces ou bolachas. Quando quiser é só empanturrar-se e, a seguir lá vai disto. Metendo as mãos pelas goelas a baixo ou usando outros truques, habitua-se a fazê-lo num tempo record e na discrição de uma casa de banho que está sempre por perto. A sua vida prossegue com afinco, determinação e sem problemas, porque a qualquer momento pode recorrer ao seu adorado vômito.

Sendo assim, pode obter um diploma especial - anorexia-bulimia. Este diploma confere-lhe o direito de frequentar clínicas especializadas onde aprenderá, com as inefáveis psicólogas, vários truques para dominar os outros. Tem também aulas práticas, porque o seu comportamento as desespera e elas se acabam por desentender e ficar perplexas. Não se esqueça que lições de voluntarismo ninguém lhas dará a si. Tem ainda desculpa para a sua instabilidade - os episódios de anorexia e bulimia vão alternando com trocas de namorados - e pode adquirir novos conhecimentos. Talvez um dia também se torne psicóloga.

## Variante 3. Parafilias

### Objectivos a atingir para as Parafilias (DSM-IV)

- A. Fantasias, impulsos ou comportamentos sexualmente excitantes, recorrentes e intensos, durante pelo menos seis meses, implicando: a) exposição dos genitais a um estranho ou desconhecido - exibicionismo; b) utilização de objectos inanimados (por exemplo, roupa interior feminina), excluindo os concebidos para estimulação táctil dos genitais (vibradores) - fetichismo; c) tocar ou roçar-se em alguém que não o permita - frotterismo; d) actividade sexual com crianças na pré-puberdade (não incluindo adolescentes de idade inferior a 16 anos) - pedofilia; e) ser humilhado, agredido, preso, ou submetido a outro sofrimento - masoquismo; f) infringir sofrimento físico ou psicológico (humilhação) a outro - sadismo; g) vestir roupa do outro sexo - fetichismo travestido; h) observar insuspeitadamente uma pessoa nua ou em relacionamento sexual - voyeurismo.
- B. Estas fantasias, impulsos ou comportamentos sexuais provocam mal estar clinicamente significativo e dificuldade no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes.

Como toda a gente sabe, os rapazes são diferentes das raparigas. Uma das diferenças é que são mais óbvios e directos no seu comportamento sexual, e quase todos se masturbam, quase sempre da mesma maneira. O que varia neles são as fantasias que acompanham a masturbação. Mas o pior é que acabam por ficar ligados eroticamente aos objectos que fantasiaram durante a sua prática.



É claro que a masturbação é impura e que toda a gente lhe diz - até os seus amigos que a praticam diariamente - que não o deve fazer. Se você, jovem, quer atingir os ideais de perfeição e encetar a carreira de obsessivo-compulsivo, faça o que lhe dizem: lute afincadamente contra a masturbação, sendo essa a melhor maneira de estar sempre a pensar no assunto. Mas, convenhamos, o que é que pode fazer contra a irrupção das suas hormonas e contra os sonhos que o fazem sujar na cama? Vamos lá, uma vez por outra pode passar... desde que tenha o cuidado de se arrepender (pode, por exemplo, arranhar-se ou dar cabeçadas na parede durante o acto) e de não pensar em qualquer rapariga decente com quem possa vir a casar.

Tal como as bulímicas, pode então começar a baralhar os seus neurónios e a distorcer os seus impulsos. Prazer e sofrimento começam a misturar-se, o que lhe pode ser extremamente útil e servir de boa desculpa, senão facilitar-lhe a carreira de masoquista. Enquanto se masturba, não fantasie uma mulher, mas sim a sua roupa interior, e fará carreira para fetichista: não virá a ter grande prazer com mulheres reais, mas chegará ao rubro com umas simples cuecas femininas. Durante a masturbação, imagine uma qualquer mulher a olhar para si dominada pela surpresa, talvez medo e, quem sabe, secreto desejo, e fará carreira para exibicionista. Se o praticar ao vivo, verá como de facto as consegue impressionar. Imagine-se vestido, ou vista-se mesmo de mulher, e fará carreira para travesti, acabando de vez com essa terrível dependência das mulheres. Pode mesmo abalar-se a outros voos: experimente, por exemplo, a fantasiar indivíduos do mesmo sexo enquanto se masturba.

As variantes das parafilias são múltiplas, mas todas obedecem a duas condições que deve seguir escrupulosamente (e que, aliás, se coadunam com toda a carreira dos obsessivo-compulsivos). Em primeiro lugar deve evitar, tanto quanto possível, o contacto físico real com mulheres, sobretudo se forem suas namoradas. Esses seres são imprevisíveis, e podiam destruir de vez as suas fixações eróticas. Em segundo lugar aplique a lei da rotina: faça e pense sempre no mesmo, da mesma maneira. Ao fim de algum tempo nada lhe dará prazer senão o seu ritual, o que é uma grande vantagem porque não corre o risco de ceder às tentações de uma mulher real. Assim se fecha o ciclo e, pelo menos, domesticou mais um impulso, com a vantagem de não se tornar dependente das mulheres.

Infelizmente, a carreira de parafílico não é muito recomendável porque nem sempre acaba bem. A sociedade tem muitos preconceitos e a polícia está vigilante. Se tiver dinheiro, pode viver sozinho com as suas fantasias, ou pagar a prostitutas para as encenarem. Mas se tem de procurar na rua os seus ideais eróticos (às vezes a tensão das hormonas é tanta que não descansa enquanto não o fizer) podem apanhá-lo e, em vez do hospital e de um batalhão de psicólogas, tem a prisão e a polícia à perna. Bem, talvez tenha a consolação de conhecer misérias parecidas ou a oportunidade de encetar uma nova carreira mórbida.

## Variante 4. Cleptomania e outras perturbações do impulso

### Objectivos a atingir para a Cleptomania (DSM-IV)

- A. Incapacidade recorrente para resistir a impulsos de roubar objectos que não são necessários para uso pessoal ou que não têm valor material.
- B. Tensão crescente imediatamente antes de cometer o furto.
- C. Prazer, gratificação ou alívio após cometer o furto.
- D. O roubo não é expressão de cólera ou vingança e não é consequência de ideias delirantes ou alucinações.
- E. O furto não é devido a episódio maníaco ou perturbação anti-social da personalidade.

Pelos exemplos anteriores, o leitor já viu que tem muitas sub-especializações à sua disposição. A lista não fica por aqui, porque sempre que exista uma actividade proibida, e que portanto você tema, pode passar a vida a lutar contra ela e a encher assim a sua cabeça com o assunto. Por isso, algum dia vai ceder à tentação (por exemplo, roubar coisas desnecessárias se sofrer de cleptomania) só para ver o resultado. E o resultado, se ninguém morrer nem você for preso, é um extraordinário alívio. De tal modo esta sucessão de acontecimentos fica gravada na sua memória que, quando se sentir mais perturbado, não deixará de os repetir. Tal qual um ritual obsessivo.

Os psiquiatras chamam a isto perturbações do impulso, apresentando uma longa lista delas: cleptomania, piromania, jogo patológico, omniomania, tricotilomania, onicofagia (aqui, desculpe-me, tem de consultar um dicionário). Podem existir mais variedades, tanto mais que estas doenças nem sempre são puras. Mas, atenção: você só consegue adquiri-las se, desde muito cedo, começou a baralhar os neurónios à custa de lutar afincadamente contra os seus desejos instintivos e acabar por ceder aos desejos mais absurdos.

### Leituras adicionais

As perturbações aqui referidas constam de qualquer manual de psiquiatria, embora sem o agrupamento apresentado. Acresce que a imensa bibliografia sobre o assunto vai apresentando alguma consensualidade. Por isso, apresentamos apenas algumas obras recentes, de fácil acesso, e alguns textos clássicos que primam pela descrição exaustiva dos casos. É neste sentido que juntamos um livro de um médico português que, em 1944, descreveu com alguma ingenuidade mas também com bastante realismo vários casos de neurose obsessiva. Não existem muitas auto-descrições, pois os obsessivos são bastante reservados quanto aos seus sintomas, e compreende-se porquê (acima de tudo, eles querem manter-se perfeitos). No entanto, o filme *O Melhor é Impossível*, realizado por James Brooks e protagonizado por Jack Nicholson (Columbia-Tristar Prod.), constitui uma razoável descrição destes casos.





## BIBLIOGRAFIA

- Allen-Gomes, E (1981): Os Problemas Sexuais na Prática Clínica (V), *Psiquiatria Clínica*, 2:191-206.
- American Psychiatric Association (1996): *DSM-IV Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Bouça, D. (2000): *Anorexia Nervosa Minha Amiga*. Porto: Ambar.
- Freud S. (1925): Análisis de un Caso de Neurosis Obsessiva, in *Historiales Clínicos, Obras Completas* (Trad. Esp.). Madrid: Ed. Biblioteca Nueva, 1948, pp. 624-661.
- Krafft-Ebing (1949): *Les Déviations Sexuelles*. Zurique: Ed. Albert Müller.
- Macedo, A. E., Pocinho, F. E. (2000) - *Obsessões e Compulsões: As Múltiplas faces de uma Doença*. Coimbra: Quarteto.
- MacKinnon, R. A., Michels R. (1992) - *A Entrevista Psiquiátrica na Prática Clínica*. 5ª. Ed. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Pereira, E. Aparício (1944) - *Análise de Alguns Casos Psicopatológicos*. Lisboa: Ed. De Autor.

## IV. Como tornar-se histriónico

### Objectivos a atingir para a Personalidade Histriónica (DSMIV)

Padrão global de emotividade excessiva e procura de atenção, indicado por 5 ou mais dos seguintes:

1. Desconforto em situações em que não é o centro das atenções.
2. Interação com os outros caracterizada por sedução sexual inapropriada ou comportamento provocador.
3. Exibe expressões emocionais que mudam rapidamente e se mostram superficiais.
4. Usa consistentemente a aparência física para atrair as atenções sobre si.
5. Tem um estilo de discurso que impressiona excessivamente mas é fraco nos detalhes.
6. Mostra auto-dramatização, teatralidade e expressão exagerada das emoções.
7. Sugestionável, sendo facilmente influenciado por outros ou por circunstâncias.
8. Considera os relacionamentos como mais íntimos do que na realidade são.

Ser histriónico é uma carreira inolvidável, embora mais adaptada a mulheres. Não há nada que mais impressione o imaginário popular, o que a pode colocar no altar dos santos e eleitos. Também não há nada que mais baralhe os médicos, psiquiatras e psicólogos. Tanto que, ainda há pouco tempo, eles teciam risíveis teorias sobre um útero esfomeado que andava à solta dentro do corpo das mulheres, provocando os mais incríveis sintomas. Daí o nome antigo (nas ainda actual para muitos entendidos) de histérica! Finalmente não há nada que mais seduza as pessoas, sobretudo os homens. Você vai conseguir colocar toda a gente a olhar para si: família, amigos, médicos, repórteres, autoridades e público anónimo.

Se a sua opção for essa, convem que, quando pensar em si, o faça apenas através dos olhos dos outros. Nunca diga «aconteceu-me isto» mas sim «fizeram-me aquilo». Mesmo ao falar das suas doenças nunca diga o que sentiu ou sofreu, mas sim o que os médicos disseram de si. Dou-lhe este conselho por uma razão muito simples:

aconteça o que acontecer, você tem de ser sempre a pessoa mais santa, mais bondosa, mais pacífica, mais cumpridora, mais agradável, mais simpática, embora talvez também a mais ingénua, do mundo. A imagem que os seus pais fizeram de si em pequenina.

Para que isso aconteça, comece por agradecer, desde pequena, a toda a gente. Não diga a nada que não, e descubra como fazer feliz o seu interlocutor, nem que para isso tenha de aprender a mentir. Não se trata de mentir uma vez por outra, mas o que importa é mentir tantas vezes até conseguir convencer-se que a sua mentira é verdade. Se, deste modo, conseguir mentir a si própria, desaparecem os problemas da culpa e da responsabilidade, e consegue ser sincera em tudo o que diz. Afinal, já se convenceu antes que a mentira que vai pregar aos outros é a pura verdade.

Convenhamos que o caminho não é assim muito fácil. Mas ajuda bastante se lhe acontecer algo tão grave que não possa dizer a ninguém nem talvez existam palavras para o descrever. Alguns especialistas falam de stress pós-traumático precoce para designar esses acontecimentos que você calou. E eles podem acontecer, porque você agrada tanto aos outros que os chega a seduzir e a despertar os seus instintos mais brutais. Se isso for longe de mais, o que pode você fazer senão calar e mentir? O importante é que a sua imagem se mantenha intocada para todos. Aprenderá que, através da sedução, os pode dominar e levá-los a fazer o que pretende.

De certo modo, isto é fazer teatro, e daí o novo nome - histriónica - da carreira em que se inscreveu. Mas, que mal tem? Cada um necessita do seu próprio teatro para ser levado à certa. Ele fará o que deseja e, para além disso, ainda bate palmas. O seu poder aumenta e a sua habilidade também. Passe para outro e experimente, que vai dar certo. Mas atenção: cada pessoa aprecia um teatro diferente. Toca então de adivinhar. File os seus olhos nos do interlocutor, porque é aí que tem de encontrar a inspiração. Adivinhe o que ele quer. Seja super-simpática. Diga sempre que sim, basta que ele espere um estado de espírito para que você o manifeste exuberantemente. Vai ver que se habitua (maravilhosamente, o ser humano parece estar preparado para isso) e vai ver, sobretudo, como o seu interlocutor fica contente. Sempre filada nele e nos seus aplausos, nunca em si.

Aos poucos aprenderá que a primeira impressão é sempre a melhor. A postura, a expressão, o vestuário. Habituada como está a ler nos olhos dos outros, não lhe faltarão ideias que logo testará pelo impacto que causam. Habitue-se a ter sempre gente impressionada à sua volta. Várias pessoas à volta são mais inofensivas que uma só. Mas, se alguma vez, um deles se tresmalhar e ficar ao seu alcance, tem sempre a sua exuberância emocional para o pôr à distância. Se este expediente não funcionar... Seja o que Deus quiser. Há sempre maneira de esquecer (adiante ensinarei alguns truques para isso), e você não tem culpa que os outros sejam mal intencionados.





De facto, você funciona melhor em grupo, e pode mesmo escolher uma profissão onde tenha plateia à sua volta. Só aí se realizará porque, com uma pessoa de cada vez, as coisas complicam-se. A cada novo interlocutor tem de mudar de papel e esquecer rapidamente o último, bem como aquele, quando mudar de novo. Talvez que nada fique para si, já que tudo o que fez, incluindo as palavras que disse, foram criadas pela expectativa do outro. A consequência, porém, é começar-se a sentir vazia quando está sozinha, e aí está você sempre à procura da adrenalina que os outros lhe provocam. Só se sente viva com a plateia à volta. Mas isso mais a ajuda a prosseguir na sua carreira.

Se for uma miuda com graça, decerto que não lhe faltará plateia. Você já sabe defender-se da intimidade, mas é bom dar a impressão de que se mete em aventuras, porque isso a tornará conhecida e mais excitará a curiosidade do público. Mal eles sabem que muito fumo é pouco fogo. Podem contudo existir precalces, ou você pode também precisar, para se sair bem, de levar o papel longe de mais (atenção às personagens com poder, e cujo poder você pode dominar). A solução é, como sempre, nunca pensar em si, mas sempre no outro. Mantenha o controlo e domine-o. Anote todos os lapsos dele, que podem ser informações preciosas. Ou então imagine-se um personagem de um qualquer filme. Vai ver que consegue levar o papel até ao fim, e que ninguém dá conta que você apenas representou (o que, mais uma vez, se torna mais fácil para o sexo feminino). No fim, nada lhe ficou. (A propósito, faça prevenção higiénica e lave-se bem.)

Enquanto tiver aptidões para assim viver no teatro da vida, tudo vai bem, e o sucesso está ao seu alcance. Mas, à cautela, é melhor ir passando por alguns consultórios médicos para preparar o teatro da doença por que poderá optar a qualquer momento. Aí tudo pode acontecer, dependendo da pessoa do médico, da impressão que lhe causou e das expectativas que ele vai tendo. Uma das hipóteses é ele ter a mania de fazer diagnósticos, e então logo você lhe dará a alegria de se ajustar perfeitamente aos sintomas que ele pesquisa. Diga-lhe sempre que sim, que é o que ele quer. De um modo ou doutro, certamente que passará horas consigo e lhe dará passaporte para as viagens por laboratórios e hospitais que você quiser. Até lhe pode receitar medicamentos. No entanto, se a sua vida estiver a correr bem, é melhor não os tomar para já e guardá-los para uma altura em que necessite de estar verdadeiramente doente.

Se, algum dia, o médico se cansar ou for menos atencioso, talvez esteja na altura de procurar outro. Na primeira nova entrevista pode começar por dizer mal do médico anterior, o que dará ao novo a sensação de ser mais competente que os colegas e certamente estimulará o seu zelo consigo. Se encontrar algum médico empedrenido, existem truques para provocar doenças, que adiante lhe ensinarei. Mas, para já, ficam aqui as soluções mais simples: invente algum sintoma que ninguém possa suprimir como, por exemplo, as suas ideias. Diga que lhe passa pela ideia rebentar com tudo, fazer mal a si mesma ou, argumento supremo, que se vai suicidar. Nenhum médico resistirá a fazer tudo o que pode para o evitar.

Assim está sempre segura. Pode optar, quer pelo palco da vida, quer pelo palco da doença. Num e noutra local, você encontrará novas experiências e histórias para contar ao público que for encontrando. Mas atenção: mesmo quando falar das suas doenças, não diga o que sentiu, mas diga sempre o que os outros fizeram ou disseram. Pode, por exemplo, contar: «estava ali tão mal que até a enfermeira disse que nunca tinha visto nada assim, o médico atendeu-me logo, pôs-me a soro e chamou uma ambulância para me levar ao hospital». Pode entretanto omitir que, mal chegou ao hospital, começou a sentir-se melhor.

Ao longo deste percurso, você talvez namore por várias vezes, propostas não lhe faltarão. Talvez não sinta grande atracção pela pessoa em causa, mas aconselho-a a ir na conversa. A representação de um grande amor é sempre uma peça preferida por todos os públicos, e tem aí uma oportunidade para alargar a sua plateia. Se não souber como isso é, veja as telenovelas. Para além disso, os namoros e os seus inevitáveis conflitos permitem-lhe adestrar-se na representação das grandes emoções, que podem ir desde um êxtase bem combinado com a paisagem ou uma felicidade encenada numa reunião social, até à vertigem das velocidades em carros lustrosos ou ao desespero condimentado por alguns comprimidos à laia de suicídio. Por este caminho pode até vir a constituir família. Não porque você queira, porque já vimos que não é senhora dos seus desejos. Pura e simplesmente aconteceu por responsabilidade dos outros, por acaso em circunstâncias favoráveis para si. Fica assim livre para a prossecução da sua carreira, uma vez que alguém acarretará com as responsabilidades que a família implica. A si, cabe-lhe dar brilho social à nova família enquanto, em casa, apenas se prepara para essas múltiplas oportunidades. Se todos aceitarem, tudo bem. Se não, resta-lhe recorrer aos estados mórbidos que estão à disposição da personalidade histriónica que você já é.

## Variante 1. Estados dissociativos

Objectivos a atingir para as Perturbações Dissociativas (DSMIV)

Padrão global de emotividade excessiva e procura de atenção, indicado por 5 ou mais dos seguintes:

1. Amnésia dissociativa: A. Existência de um ou mais episódios com incapacidade para recordar informação pessoal importante, geralmente de natureza traumática, que é demasiado vasta para ser um esquecimento vulgar.
  2. Fuga dissociativa: A. Um ou mais episódios de deambração ou viagem para longe de casa ou do local habitual de trabalho, com incapacidade para recordar o passado. B. Confusão sobre a identidade pessoal ou assunção de uma nova identidade, parcial ou completa.
  3. Perturbação dissociativa da identidade: A. Presença de duas ou mais identidades ou estados de personalidade, cada qual com o seu padrão durável de percepção, reacção e reflexão sobre o ambiente e o Eu. B. Pelo menos duas destas identidades ou estados de personalidade, de forma recorrente, tomam o controlo da personalidade do sujeito. C. Incapacidade para recordar informação pessoal importante, demasiado extensa para ser um esquecimento vulgar.
- Crítérios adicionais: A perturbação causa sofrimento clinicamente significativo ou prejudica o comportamento social, profissional ou familiar, e não é devida aos efeitos fisiológicos de uma substância (drogas ou álcool) ou a outras perturbações, incluindo esquizofrenia ou epilepsia.





## Controvérsias

Se você não tem uma vocação muito precoce ou lhe faltam atributos para ser uma verdadeira personalidade histriônica, pode achar esta carreira difícil. Para facilitar as coisas, vou ensinar-lhe alguns truques. Um deles é imitar sistematicamente os outros, sobretudo aqueles que têm poder e sucesso. Encontra vários na televisão e nos vídeos, mas deve treinar-se, desde jovem, com as pessoas que tem à sua frente. As crianças têm um dom para o fazerem, mas você insistirá toda a vida no treino deste mimetismo. A certa altura está em permanente imitação sem dar por isso. Vai assim absorvendo a personalidade de cada um. E a sua, qual é? Bem, isso é um problema, mas um problema a favor da sua carreira. Torna-se lhe possível ser, agora uma personalidade, outra diferente noutra altura, consoante o ambiente que a rodeia ou mesmo os seus caprichos ocultos.

Muita gente consegue fazê-lo com amplos benefícios: grandes actores, figuras mundanas, homens de negócio, mulheres da moda. Os pincaros da sociedade contemporânea, iluminados pelos holofotes dos media, favorecem-nos. Não se iluda, porém. Poucos deles conseguem obter o diagnóstico de perturbação dissociativa da identidade (ou personalidade múltipla), em parte porque não se queixam disso, mas em grande parte também porque não se esquecem das várias personalidades que desempenham: sabem geralmente que estão a fazer teatro. Se você, pelo contrário, quer obter esse diagnóstico, tem de tratar da sua memória, não para se lembrar, mas para esquecer. Esquecer cada personalidade logo que acaba de a desempenhar, e convencer-se que o papel que, em cada momento, desempenha, é a sua personalidade genuína.

A coisa não vai ser fácil. Vão ser necessários muito treino e afincos, talvez circunstâncias favorecedoras, e alguns truques que as pessoas aprendem mas que eu lhe vou ensinar. Todo o problema é saber ocultar as memórias e criar automatismos de acção. Se os hipnotizadores conseguem induzi-lo nas outras pessoas, se conseguem mesmo ensinar auto-hipnose (a propósito, não será má ideia ir-se envolvendo em ambientes de hipnose e práticas similares, incluindo o espiritismo e as margens das diversas religiões onde se exibem milagres), porque é que você não o pode conseguir?

Em boa verdade, se segui a carreira da personalidade histriônica, já está meio preparada. Habitou-se a não pensar muito nos seus verdadeiros sentimentos, mas a ter uma imagem idealizada da sua pessoa: muito bondosa, pacífica, respeitadora, etc. Se alguma vez se passou destes limites e teve um comportamento reprovável, não podia ter sido essa pessoa: foi obrigada a isso, foi algum espírito maligno, uma doença, o álcool, seja o que for, mas nunca você. Não pense nem nunca fale naquilo que se passou, aos outros ou a si próprio (cuidado com as palavras: passar de um acontecimento à sua narração por palavras é a melhor maneira de o fazer perdurar na memória). Se então lhe contarem algo pouco canónico que

você fez, indigne-se ou deslumbre-se pelo facto de esses entes malignos poderem tomar conta do corpo da sua pessoa.

É bem possível que a tentação do acto proibido volte de novo. Tentação, sim, porque tais desejos excessivos (tantas vezes agressivos ou eróticos) nunca podem partir da santa pessoa que você é. Um recurso possível é o álcool. Bebendo um ou dois copos, fica preparada. Atira-se de cabeça, cumpre os desígnios ocultos e, no dia seguinte, não se lembra de nada. No entanto, este é um recurso demasiado óbvio (é preferido por homens) e corre o risco de não ser considerada personalidade múltipla mas sim alcoólica. É muito pouco, e pouco sofisticado.

Vamos agora ao grande truque: contenção, respiração e acção. Não sei se já reparou em alguém que, cheio de raiva, está prestes a partir a cara do vizinho. Enquanto se segura (ou o seguram) vai respirando ofegantemente. Assim que se solta, entra na briga e leva tudo raso sem se dar conta. Muitas pessoas, incluindo desportistas (halterofilistas, por exemplo), utilizam este expediente para fazer proezas que parecem estar para além dos limites humanos. Ora é isso mesmo que você tem de fazer. Detenha-se um pouco a arfar, enquanto pensa naquilo que lhe apetecia fazer mas não deve nem consegue. Ao fim de algumas inspirações, está pronto a lançar-se na acção, sem que consiga já pensar. Verá que fará tudo na perfeição, e que mal conseguirá recordar o que lhe aconteceu. Assim, não foi você que o fez, acabou de ter um ataque.

Se alguém observar a sua proeza, não deixará de ficar surpreendido e de encontrar explicações. Pode pensar que está doente ou, melhor ainda, que algum espírito se apoderou de si. Fixe bem essas explicações, porque é a elas que você se vai adaptar em futuros ataques do género. Quando quiser, é só respirar profundamente enquanto se concentra no assunto, e depois soltar-se. Até pode mudar de cara, de voz, ou falar línguas estranhas. Se entrar em círculos de espiritismo ou de fanatismo religioso (algumas seitas religiosas treinam o seu pessoal para assim exibirem milagres), tem o seu futuro assegurado. Se entrar no circuito médico tem garantida, pelo menos, uma perturbação dissociativa sem outra especificação. De qualquer modo, os seus circunstantes passarão a tratá-la com muito maior respeito.

O leitor pode agora perguntar o que é que se passa com a respiração. Sei que resulta, mas não lhe posso explicar bem porquê, uma vez que a ciência se tem recusado a estudar estes fenómenos. O que lhe posso dizer é que, quando respira fundo com o tórax, o sangue se enriquece de oxigénio e se empobrece de anidrido carbónico. Em consequência, fica mais alcalino (ou seja, menos ácido). Ora, em meio alcalino, a hemoglobina, que transporta o oxigénio dos pulmões para os tecidos, fica ávida das moléculas de oxigénio e não as larga. Existe então demasiado oxigénio nos



pulmões e no sangue (uma «bomba energética» prestes a rebentar), mas pouco nos tecidos orgânicos, incluindo o cérebro e os músculos. Neste caso, só podem funcionar os neurónios e fibras musculares que não dependem do oxigénio (anaeróbicos), e que parecem ser aquelas que estão preparadas para automatismos de emergência. O que você cria, com a hiperventilação, são assim automatismos de emergência, uma vez que os neurónios de que depende a consciência e a memória explícita necessitam de oxigénio para funcionar.

É pena que os cientistas não estudem a relação entre as modalidades respiratórias e o nosso comportamento e sentimentos. Mas você pode fazer experiências e tomar lições práticas. Vai ver que, imitando o modo de respirar de uma pessoa emocionada, consegue representar a sua emoção, e mesmo senti-la. Nenhuma emoção parece autêntica se não apanharmos o modo como ela respira. Como você se tornou especialista na expressão de emoções, apanhe, antes de mais, os diversos modos de respirar. E não se esqueça de treinar o sempre eterno suspiro. Indica aos outros a sua insatisfação (ou, às vezes, o prazer) e prepara o seu organismo para se tornar mais sensível aos efeitos do oxigénio e do anidrido carbónico. Mas esse, é um assunto a que voltaremos adiante.

Por agora, vamos voltar aos estados dissociativos, aqueles em que a sua identidade se esvai. Se alguém fizer alguma coisa que nunca pensaria fazer (imagine que mata alguém por acidente ou tem um envolvimento erótico que condena) pode ter uma perdurável sensação de estranheza. Pode-lhe parecer que era outra pessoa, evita falar (mas pensa) no assunto, não se sente bem na sua pele, ao ponto de ter de apalpar a cabeça para saber que existe. Afinal, são acontecimentos difíceis de digerir, de integrar na própria identidade. Mas isto pode acontecer a qualquer pessoa. O facto de atingir um transtorno de despersonalização, depende da maneira como vai lidar com essas recordações, de como vai falar com os outros, do modo como elas lhe aparecem nos seus sonhos, e da possibilidade de pensar nesses sonhos (para se manter despersonalizado é melhor não pensar muito nos sonhos que tem).

Uma simples despersonalização não é digna de um verdadeiro histriónico. Os seus objectivos têm de ir mais longe, até chegar ao consenso americano de uma amnésia dissociativa, uma fuga dissociativa ou uma verdadeira personalidade múltipla. Se nos referimos ao consenso americano, é porque estes casos são mais frequentes nos filmes do que na clínica. Mas o leitor deve esforçar-se. Se chegar ao cume até pode ter direito a um best-seller sobre a sua vida.

Todo o problema está em saber como se lida com a própria identidade, e já vimos que o histriónico é perito na arte de se confundir. Aprendeu a ter uma imagem idealizada e estreita de si próprio e a esquecer todos os comportamentos que não condigam com essa imagem. A amnésia dissociativa está ao seu alcance.

Se alguém lhe contou ou lhe mostra o que fez, habitue-se a pensar-se como outra pessoa. Até lhe pode dar outro nome. Quando repetir os mesmos comportamentos (sempre desencadeados pela hiperventilação e mantidos pelo envolvimento emocional), instale-se nesse nome e desloque-se para um novo ambiente estimulante. Tem direito a uma fuga dissociativa. Se souber ser mais sofisticada, variando os seus ambientes, ou seus amigos, as suas roupas, os seus nomes (e porque não o seu B.I.?), tem direito a uma perturbação dissociativa da identidade (nome técnico para a personalidade múltipla).

Dirija-se então a um psiquiatra, de preferência um daqueles que escrevem romances. Mas atenção, que é sempre bom estar com médicos por perto. Como eles, em geral, não a conseguem tratar, o mais que fazem é receitar calmantes. E você vai tomá-los, porque essa é uma possibilidade adicional para andar meio zozza e mais facilmente perder as suas memórias.

## Variante 2. Conversão

### Objectivos a atingir para a Perturbação Conversiva (DSMIV)

- A. Um ou mais sintomas ou défices que afectam as funções da motricidade voluntária ou sensoriais, sugerindo doenças neurológicas ou outros estados físicos gerais.
- B. Possibilidade de se considerarem factores psicológicos associados ao sintoma ou défice, uma vez que o seu agravamento é precedido por conflitos ou stress.
- C. O sintoma ou défice não é intencionalmente produzido, nem se trata de simulação voluntária.
- D. A situação não se explica completamente or um estado físico geral nem pelos efeitos directos de uma substância, nem como comortamento ou experiência culturalmente sancionada.
- E. O sintoma ou défice provoca mal estar clinicamente significativo ou prejudica o comportamento social, profissional ou familiar.
- F. O quadro não se limita a uma dor ou disfunção sexual, nem ocorre durante a evolução de uma perturbação somatoforme nem se explica por outra perturbação mental.

Dizer “não” é complicado, e por isso o histriónico diz sempre que sim. Mas o corpo tem maneiras de dizer “não”. Não sei se já reparou nas pessoas que querem à força guardar um segredo quando os outros insistem para o contar (o mundo viu o Presidente dos E.U.A. a fazer isso): ficam roucos, fartam-se de tossir e podem até ficar afónicos. Mas há outros exemplos: uma tensão das coxas pode evitar um coito inoportuno. Se essa tensão se transformar em paralisia, fica o problema resolvido de vez, com a vantagem da compaixão e apoio dos circustantes (da plateia), bem como o direito a uma baixa. Às vezes, descobrir que ficámos paralisados de um momento para o outro, pode ser um alívio!

Se fez a carreira de histriónica, nunca diga “não”, mas deixe falar o seu corpo à vontade. Corre o risco das outras pessoas, incluindo alguns médicos ignorantes, dizerem que o faz de propósito. Mas



you know well that no, and I corroborate. Simply happened. The fact is that you, so little used to knowing what you desire or what you do not desire, do not pass through the head that your paralysis be a way to manifest hidden purposes. There will certainly be more explanations than the others, including some doctors, I propose. Agree with her. It can even happen that there are small lesions that justify your own problems. The bones are always a good excuse. When you explain to follow, you cultivated the suspicion and the hyperventilation in your career of histrionics, you have finished your bones and articulations.

### Variante 3. Transtorno de somatização

#### Objectivos a atingir para o Transtorno (ou Perturbação) de Somatização (DSMIV)

- A. Uma história de muitas queixas físicas, que se inicia antes dos 30 anos, que decore ao longo de vários anos e resulta na procura de tratamento ou dificuldade significativa no funcionamento social, profissional, ou noutras áreas.
- B. Preenchimento de todos os critérios seguintes, sendo que os sintomas podem ocorrer individualmente em qualquer momento da evolução da perturbação:
  - (1) Uma história de dor relacionada com, pelo menos, quatro regiões diferentes (cabeça, abdomen, costas, articulações, extremidades, peito, recto, ou durante a menstruação, actividade sexual ou ao urinar).
  - (2) História de dois sintomas gastro-intestinais não dolorosos (náusea, gases, vómitos fora da gravidez, diarreia ou intolerância a múltiplos alimentos)
  - (3) História de, pelo menos, um sintoma sexual ou reprodutivo não relacionado com dor (repugnância ou indiferença sexual, disfunção eréctil ou ejaculatória, menstruações irregulares ou muito abundantes, muitos vómitos durante a gravidez).
  - (4) História de, pelo menos, um sintoma ou défice que sugere doença neurológica e não se limita a uma dor (sintomas de conversão, incoordenação motora ou perda do equilíbrio, paralisia ou fraqueza muscular, dificuldade em engulir ou nó na garganta, afonia, retenção urinária, alucinações, perda da sensibilidade, diplopia, cegueira, surdez, amnésia ou perdas de consciência).

44

Já ouviu falar do síndrome de Briquet? Uma preciosidade: 25 sintomas, entre 60 possíveis, pertencentes a 9 departamentos orgânicos. Chama-se agora transtorno de somatização, e os critérios consensuais são mais indulgentes. Basta coleccionar 4 dores, 2 sintomas abdominais, um sexual e um do tipo neurológico. Coisa fácil de obter; e vamos a ver como.

A primeira exigência é fazer uma graduação na carreira histriónica, tal como indicado anteriormente. Mas, para além disso, tem de juntar pós graduações nas subespecialidades dissociativa e conversiva. Para estas últimas basta apenas um curso acelerado, já que não se trata de chegar ao topo, mas apenas ter algumas perturbações da memória, uns estados dissociativos que podem ficar pelos meros desmaios e uma ou outra pequena afonia ou paralisia. Assim, já pode apresentar um sintoma pseudo-neurológico.

Quanto aos sintomas sexuais, espero bem que a sua sexualidade já seja um campo de mal-entendidos. Tanto por evitar os contactos íntimos e nunca se lembrar dela, como por facilitar por mera vontade

dos outros e apresentar uma resposta que não vai além da representação teatral. Frigidez (ou perturbações erécteis), repugnância, perturbação do ciclo menstrual (uma boa ocasião para começar a tomar a pílula) ou alterações da flora vaginal, são coisas que de que se pode queixar para corresponder a este critério. Claro que vai sempre dramatizar na descrição destes sintomas, mas a isso já está habituada.

Vamos agora às dores e sintomas abdominais. Na secção das fobias e pânico pode desenvolver melhor este assunto, já que a solução é idêntica (e idêntica também à dos estados dissociativos): Suspire. Mas agora vai respirar, não apenas em certas ocasiões, mas permanentemente e desde muito nova (o uso de broncodilatadores ajuda muito). O objectivo não é apenas provocar modificações temporárias dos gases dissolvidos no seu sangue. É, antes, tentar provocar alterações permanentes no ambiente sanguíneo de todo o organismo, de modo a pôr os rins e os ossos a trabalhar pela sua doença. O resultado é tornar-se muito mais sensível às flutuações respiratórias e poder coleccionar mais dores e alterações orgânicas.

Suspirar é fácil para os românticos. Se a vida lhe corre mal, suspire, se lhe corre bem, finalmente, suspire. Se o amor está longe, suspire, se está perto suspire também. Se não consegue suspirar (a «volta» da respiração que dá pelo nome de reflexo de Hering-Breuer), respire mais para forçar o suspiro. Assim consegue provocar uma alcalose (o contrário de acidez) respiratória, que consiste numa mudança dos electrões do seu sangue pelo facto de nele existir sempre muito mais oxigénio que anidrido carbónico. Se mantiver a coisa dentro de limites aceitáveis, nunca há problemas, porque o organismo vai compensar este transtorno, ficando apenas um pouco mais acelerado. Na primeira linha de compensação estão os rins e os ossos.

Os rins começam a deitar fora os bicarbonatos. De facto, o bicarbonato estava no seu sangue para neutralizar os ácidos em excesso. Como você está menos ácida, a intenção dos rins foi boa. No entanto, você enganou-os, porque os bicarbonatos eram uma espécie de tampão que também servia para amortecer os efeitos sanguíneos das suas variações respiratórias. Assim, você fica mais sensível aos efeitos da respiração, e bastam duas ou três inspirações forçadas para que todo o organismo responda (consulte a secção de pânico e fobia). Se quiser livrar-se de outras soluções tampão (a hemoglobina é uma delas) pode também ter uma ligeira anemia, aproveitando, para tal, um fluxo menstrual exagerado seguido de dieta.

Quanto aos ossos, eles são o grande reservatório de cálcio, que começa a andar numa roda viva no meio alcalino: sai dos ossos e vai para o sangue, sai do sangue e volta para os ossos. Assim, você pode arranjar descalcificações (podendo até fracturar os ossos ao mínimo descuido) e, simultaneamente, pequenas calcificações extra, entre as quais os célebres bicos de papagaio. Quem se vai regozijar são as suas articulações, que começam a provocar dores ao mínimo movimento, sem contar com as dores que aparecem improvisadamente por todo o lado onde existam ossos. Vai ficar cada vez mais parada, o que é bom para esta carreira, excepção feita para as necessárias deambulações pelo circuito médico.



Tudo isto já é boa carga para os médicos que começam a ficar confusos com os seus padecimentos. Na boa fé até lhe podem receitar vários medicamentos que você, agora, vai tomar, pois tem a possibilidade de, com eles, desequilibrar mais o seu organismo. O problema dos médicos é que ainda não têm diagnóstico porque, mesmo para o transtorno de somatização, lhe faltam mais dores e ainda não tem os sintomas abdominais. Mas isso resolve-se bem: Basta, uma vez por outra, inspirar mais profunda e insistentemente para tornar o sangue mais alcalino.

Nesse caso, todos os músculos das suas artérias e das suas vísceras começam a trabalhar mais rapidamente. Há quem diga que entram em espasmos, mas o que parece é que ficam assustados, hipersensíveis. Tudo quanto seja canal no seu organismo, contraí e dilata sem eira nem beira. Se forem as artérias cerebrais, dão-lhe dores de cabeça lancinantes. Se forem as do coração, dão-lhe as dores no peito. Se forem os intestinos, dão-lhe dores de barriga, bem como flatulência e meteorismo (pode ir ao dicionário, porque é preciso chamar as coisas pelos nomes). Tudo começa a funcionar descoordenadamente, incluindo o tubo digestivo, vesícula e rins. Não acredita? Experimente e veja se não é verdade.

É claro que vai logo ao médico ou consulta as suas amigas. Desde comprimidos, chás, alimentos especiais e dietas rigorosas, existe um sem número de maneiras de baralhar de vez as suas desgraçadas vísceras. Tome tudo isso e tenha atenção aos resultados: cada vez vai juntando mais sintomas. Vá-os fixando cuidadosamente para nunca se esquecer. Havia o risco de tudo retomar a normalidade se você os esquecesse e voltasse aos afazeres e actividade normal. Mas isso é que nunca vai fazer, tanto mais que os seus ossos e articulações (e talvez a idade, porque a carreira é longa), já não a deixam. Vai apenas de casa para os médicos, que lhe mudam os medicamentos, volta para casa para experimentar e anotar as novas sensações, para voltar ao médico que lhe acrescenta mais medicamentos, e assim sucessivamente, sempre suspirando entretanto. À falta de melhor, você está definitivamente instalada no palco da doença. A plateia já não bate palmas porque fica paralisada de comoção!

## Variante 4. Psicopatia

### Objectivos a atingir para a Personalidade Anti-Social (DSMIV)

Existência de um padrão global de desrespeito e violação dos direitos dos outros, ocorrendo desde os 15 anos, indicado por 3 dos seguintes:

1. Incapacidade em conformar-se às normas sociais e às leis, traduzida pela repetição de actos passíveis de prisão
2. Falsidade, com mentiras repetidas, uso de falsas identidades ou enganar os outros para proveito ou prazer pessoal
3. Impulsividade ou incapacidade de fazer projectos
4. Irritabilidade e agressividade, com lutas físicas ou assaltos repetidos
5. Desprezo e negligência pela segurança de si próprio ou dos outros.
6. Irresponsabilidade constante, indicada por incapacidade de manter um trabalho consistente ou honrar compromissos financeiros
7. Falta de remorsos, indicado pelo facto de ser indiferente ou racionalizar os maus-tratos, ferimentos ou roubos provocados aos outros.

A carreira histriónica não está vedada aos homens, mas aqueles que nela se inscrevem têm de se tornar um pouco efeminados. Por outro lado, o metabolismo masculino não responde tão bem à hiperventilação, pelo que os homens preferem o álcool para trabalharem a sua memória e as mudanças de identidade. Porém, neste caso, arriscam-se a serem tomados como alcoólicos tout-court. Mas existe uma versão machista da carreira histriónica: trata-se da psicopatia. Os psiquiatras agora chamam-lhe personalidade anti-social, mas este nome é um tanto aborrecido e pouco mediático. Psicopata é o nome que vem nos filmes e que lhe dá direito a tornar-se uma celebridade. (A propósito, é bom ter uma televisão no quarto para ir vendo os filmes que passam depois da meia noite). Aconselho-o a identificar-se com os heróis dos filmes de acção e a pensar que ser psicopata não é mau de todo.

Para ser psicopata também tem de procurar experiências fora dos limites, baralhar a identidade e tramar a memória. No entanto costumam-se usar métodos mais radicais. Porque não ter vários nomes, incluindo um bilhete de identidade diferente para cada um? Porque não habituar-se aos disfarces, usando para isso cabelo e barba? Tem ao seu dispôr todos os recursos do histriónico, mas você vai precisar de muitos mais porque as suas aventuras têm de ir mais longe. O certo é que as raparigas conseguem ser melhores no teatro e manipular os outros com o desejo que provocam. Um rapaz não é tão bom nessa arte (embora o possa tentar) e às vezes tem de se impôr pela provocação do medo. Tem de se habituar a esse atributo das hormonas masculinas que é a violência.

Como é que se vai habituar a isso? Bem, tem de começar muito cedo, aproveitando a idade em que todos os miudos, sob a irrupção das hormonas, começam a transgredir e a fazer asneiras. Em geral, eles acabam por parar com isso, quer porque os pais os travam, quer porque apanham alguns sustos, quer porque se apaixonam. Mas você, que optou por esta carreira, não vai ser travado por qualquer destes expedientes e vai continuar toda a vida a transgredir. Para isso, vai ter de sentir que o crime compensa. E o melhor é habituar-se cedo, na altura em que os seus amigos admiram os que conseguem pôr os adultos em polvorosa, e que as autoridades ainda são indulgentes. Se aguentar isso até aos 20 anos, tem a carreira garantida.

Para começar, tem de frequentar vários ambientes, quanto mais melhor. Como todos fazem, pede dinheiro emprestado num círculo de amigos, mas, ao contrário dos outros, que se mantêm com os mesmos amigos, salta logo para outro círculo, a fim de nunca pagar. Do mesmo modo, se se esquecerem de alguma coisa em sua casa, esqueça-se também de quem é o proprietário. Prosseguindo deste modo, é natural que alguém lhe peça contas. Aldrabe à vontade mas, se isso não chegar, organize uma briga que lhe permita cortar com os antigos amigos e impôr o respeito dos novos. Habitue-se entretanto a fugir de casa, mas não volte no mesmo dia. Volte apenas quando os seus pais já estiverem desesperados e, de filho caçula, o promoverão a filho pródigo. Tal como o histriónico, jogue com as emoções dos outros, mas leve-as ao extremo. À sedução, acrescente a atemorização.





Viage, viaje muito, frequente as noites, e ruas e locais clandestinos, que não faltarão pessoas a proporem-lhe novas aventuras. Entretanto, não tem qualquer hipótese de cumprir algum compromisso, mas é exactamente isso que se espera. O importante é não estar muito tempo num só lugar nem com uma só pessoa, porque assim poderia criar algum vínculo de amizade ou amor, o que o levaria a ficar condoído do sofrimento dos outros. Utilize-se apenas dos outros para que satisfaçam os seus desejos, e largue-os a seguir. Se existir uma sombra de culpa, fica bloqueado na sua carreira. Por isso, sempre que veja alguém a sofrer pense que ele é de outra espécie (aprenda a cultivar o racismo) e meta-se noutra ainda pior. Mesmo que alguém tenha de morrer, só a primeira vez é complicado, das outras habitua-se. Actue 10 vezes antes de pensar, dê largas aos seus impulsos e satisfaça sempre os seus desejos. Pode hiperventilar, pode beber, mas sobretudo embebede-se com novas aventuras, cada vez maiores, que nunca o deixem pensar, a não ser para preparar a próxima. Os especialistas até têm um nome para isso: acting-out.

Pode passar, primeiro por casas de correcção, depois por prisões. São novas mudanças de ambiente, onde aprenderá muita coisa interessante para a sua carreira, e novas oportunidades de grandes aventuras. Podem-lhe chamar mau, criminoso, ou mesmo psicopata. Mas, que fazer? O melhor é mesmo adaptar-se a isso e ver-se como os outros o vêem. Às vezes também pode sofrer com castigos ou lesões físicas. Tem de se habituar a isso, sempre pensando na que irá fazer a seguir; enquanto outros (talvez médicos) cuidam do seu corpo. Tomar a dor por conta do prazer que se segue, só multiplica o prazer.

Mas tem de ser perfeitamente claro que não se importa de morrer. Vai ver o poder que isso lhe dá. Aliás, se morrer, também não se dá conta. O certo é que nunca pensou em si como pessoa, nem sabe bem se existe ou não. Quem nunca estabeleceu vínculos com outros, quem não conhece os outros como pessoas, também não se reconhece como projecto futuro. Apenas o gozo imediato, e depois logo se vê. Voltou ao estado primitivo, e pode sempre argumentar que a vida é uma selva. Talvez sobreviva.

Se sobreviver, ainda tem alternativas à sua disposição. Meta-se nas drogas, quanto mais melhor, dirija-se a um Centro de Atendimento de Toxicodependentes, leia um pouco da secção dos maniaco-depressivos, envolva-se sexualmente com mulheres e homens, infrinja castigos corporais, e tem forte probabilidade de lhe concederem a distinção de personalidade borderline, com direito a ser referido nos congressos científicos. Vá para a guerra como mercenário, trabalhe por conta de gangs, e será muito bem pago. Arranje dinheiro, vá para um país onde existam fortes garantias das liberdades individuais, estude a lei e pague a um bom advogado, e terá uma velhice garantida. Meta-se em negócios, na grande especulação financeira, e a própria lei sancionará a sua carreira. Se optar por isso, tem, pelo menos, a vantagem de nunca encarar, olhos nos olhos, as suas vítimas. Se, a conselho dos advogados, se envolver paralelamente em acções beneméritas, até pode vir a merecer uma estátua.

## Leituras adicionais

O tema da histeria e dos fenómenos a ela associados suscitam a curiosidade pública e são por isso abundantes por todo o mundo. Para além dos estudos originais de Freud, que lançaram a psicanálise, o leitor pode encontrar na lista que se segue algumas descrições exaustivas. Acresce um interessante filme de Daniel Petrie intitulado *Sybil* (Lorimar Productions), retirado de um livro de Rheta Schreiber que descreve uma personalidade múltipla. Temos no entanto poucas descrições em língua portuguesa, em franco contraste com a difusão destes fenómenos por aqui. Falta porém um aviso: o facto destes fenómenos serem descritos, não quer dizer que eles sejam explicados ou entendidos. Muitas das sugestões indicadas no texto (nomeadamente quanto ao papel da hiperventilação) são da minha responsabilidade e surgem de investigação em curso. Sobre o tema da Psicopatia (ou Personalidade Anti-Social) não forneço muitas descrições, mas o leitor pode ter acesso a elas através da maioria dos filmes que as televisões difundem.

## BIBLIOGRAFIA

- American Psychiatric Association (1996): DSM-IV Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais. Lisboa: Climepsi Editores.
- Bremner J. D., Marmar C. R. (1997): *Trauma, Memory and Dissociation*. Washington DC: American Psychiatric Press.
- Freud S. (1895): *La Histeria*, in *Obras Completas* (Trad. Esp.). Madrid: Ed. Biblioteca Nueva, 1948, pp. 28-130.
- Henriques V. (2000): *Da Síndrome de Briquet ao Distúrbio de Somatização: Estudo de Revisão*, *Psiquiatria Clínica*, 21:135-141.
- Kirmayer L. J., Robbins, J. M. (1991): *Current Concepts of Somatization: Research and Clinical Perspectives*. Washington DC: American Psychiatric Press.
- Kripner S., Powers, S. M. (1997): *Broken Images, Broken Selves: Dissociative Narratives in Clinical Practice*. Washington DC: Brunner/Mazel.
- Margarian GJ, Olney R K (1984): *Absence Spells: Hyperventilation Syndrome As a Previously Unrecognized Cause*. *The American Journal of Medicine*, 76: 905-909.
- Merksey H (1995): *The Analysis of Histeria: Understanding Conversion and Dissociation*, 2<sup>nd</sup>. Ed. London: Glaskell.
- Pio-Abreu, J.L, Henriques V, Vicente C. (1999): *Transtorno de Somatização: Diagnóstico e Prevalência numa Enfermaria Psiquiátrica de Mulheres*. *Psiquiatria Clínica*, 20: 101-107.
- Prince M. (1978): *The Dissociation of a Personality: The Hunt for the Real Miss Beauchamp*. Oxford University Press.
- Spiegel D (1994): *Dissociation: Culture, Mind and Body*, Whashington DC: American Psychiatric Press.