

SIRI HUSTVEDT

A mulher trêmula

ou Uma história dos meus nervos

Tradução
Celso Nogueira



Copyright © 2009 by Siri Hustvedt

Proibida a venda em Portugal

*Grafia atualizada segundo o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa de 1990,
que entrou em vigor no Brasil em 2009.*

Título original

The shaking woman — Or a history of my nerves

Capa

Rita da Costa Aguiar

Preparação

Cláudia Cantarin

Revisão

Ana Luiza Couto

Márcia Moura

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Hustvedt, Siri

A mulher trêmula — ou Uma história dos meus nervos / Siri
Hustvedt ; tradução Celso Nogueira. — São Paulo : Companhia
das Letras, 2011.

Título original: The shaking woman — Or a history of my
nerves.

ISBN 978-85-359-1879-3

11-04779

CDD 362.1968450092

Índice para catálogo sistemático:

1. Pacientes de convulsões : Autobiografia 362.1968450092

[2011]

Todos os direitos desta edição reservados à

EDITORASCHWARCZ LTDA.

Rua Bandeira Paulista 702 cj. 32

04532-002 — São Paulo — SP

Telefone (11) 3707-3500

Fax (11) 3707-3501

www.companhiadasletras.com.br

www.blogdacompanhia.com.br

*Senti uma Fenda na Mente —
Como se meu Cérebro rachasse —
Tentei uni-lo — ponto a ponto —
Mas não consegui que firmasse.*

EMILY DICKINSON

Quando meu pai morreu, eu estava em casa, no Brooklyn, mas poucos dias antes havia estado com ele, sentada ao lado de sua cama num lar para idosos em Northfield, no estado de Minnesota. Embora fisicamente enfraquecido, ele mantinha a mente alerta, lembro-me de termos conversado e de rir com ele, mas não me recordo do assunto de nosso último diálogo. No entanto, posso ver claramente o quarto onde ele passou o final da vida. Minhas três irmãs, mamãe e eu havíamos pendurado quadros na parede e comprado uma colcha verde-claro para quebrar um pouco o despojamento do quarto. Um vaso de flores enfeitava o parapeito da janela. Meu pai sofria de enfisema e sabia que não duraria muito tempo. Minha irmã Liv, residente em Minnesota, era a única filha a seu lado no dia derradeiro. Seus pulmões falharam pela segunda vez, e o médico avaliou que ele não sobreviveria a uma nova cirurgia. Enquanto ainda estava consciente, mas incapaz de falar, minha mãe chamou as três filhas em Nova York, para que pudéssemos nos manifestar pelo telefone. Eu me lembro bem de que parei para pensar em minhas palavras. Um pensamento curio-

so me ocorreu, que eu não deveria dizer nada estúpido naquele momento, que precisava escolher com muito cuidado. Eu queria falar algo memorável — uma ideia absurda, pois a memória de meu pai logo desapareceria com o resto de seu corpo. Quando minha mãe encostou o fone no ouvido dele, porém, só consegui soluçar as palavras “Eu amo você demais”. Mais tarde minha mãe contou que ele sorriu ao ouvir minha frase.

Naquela noite sonhei que estava com ele e que ele estendeu os braços; eu me aproximei para abraçá-lo, mas acordei antes que pudesse sentir seu toque. Minha irmã Liv telefonou na manhã seguinte para contar que nosso pai havia falecido. Logo depois de desligar, levantei-me da poltrona onde sentara e subi a escada para ir ao meu escritório, onde comecei a escrever seu elogio fúnebre. Meu pai pedira que eu o fizesse. Semanas antes, quando eu estava sentada a seu lado no lar para idosos, ele mencionou “três pontos” que eu deveria anotar. Não disse “Por favor, inclua-os no texto que escreverá para meu funeral”. Não foi preciso. Entendi muito bem. Quando chegou o momento, não chorei. Escrevi. No enterro, falei com voz firme, sem lágrimas.

Dois anos e meio mais tarde, discursei novamente em honra de meu pai. De volta a minha cidade natal, em Minnesota, de pé sob o céu azul de maio, eu estava no campus da faculdade St. Olaf, bem atrás do prédio que abrigava o Departamento de Norueguês, onde meu pai lecionara durante quase quarenta anos. O pessoal do departamento plantara um pinheirinho em sua homenagem, com uma placa na grama com os dizeres: LLOYD HUSTVEDT (1922-2004). Enquanto escrevia esse segundo texto, senti com intensidade a presença de meu pai, parecia estar ouvindo sua voz. Ele escrevia discursos excelentes, muitas vezes divertidos, e ao redigir o meu imaginei ter capturado algo de seu humor nas

sentenças. Cheguei a usar a frase “Se meu pai estivesse aqui hoje, ele teria dito...”. Confiante, ajudada por fichas com anotações, encarei os pouco mais de cinquenta amigos e colegas de meu pai, reunidos em torno do abeto norueguês, e ao proferir a primeira frase comecei a tremer violentamente, do pescoço para baixo. Meus braços balançavam. Os joelhos batiam. Eu tremia como se estivesse sofrendo uma convulsão. Por estranho que pareça, minha voz não foi afetada. Não mudou em nada. Espantada com o que acontecia comigo, temendo cair, consegui manter o equilíbrio e prosseguir, apesar dos papéis em minha mão mexerem de um lado para o outro, na minha frente. Quando o discurso acabou, o tremor cessou. Olhei para as pernas. Estavam vermelhas, escuras, arroxeadas.

Minha mãe e minhas irmãs se assustaram com a misteriosa transformação corporal que ocorreu em mim. Elas já tinham me ouvido falar em público inúmeras vezes, inclusive na frente de centenas de pessoas. Liv disse que sentiu vontade de se aproximar e me abraçar, para que eu não caísse. Minha mãe parecia haver testemunhado uma eletrocussão. Pelo jeito, uma força desconhecida assumira o controle do meu corpo, decidindo que eu precisava de uma boa chacoalhada. Certa vez, no verão de 1982, senti que um poder superior me dominava e jogava de um lado para o outro como se eu fosse uma boneca. Numa galeria de arte em Paris senti o braço esquerdo levantar e fazer com que eu batesse de costas na parede. O evento todo não durou mais do que alguns segundos. Pouco depois eu me senti eufórica, tomada por uma alegria sobrenatural que deu lugar a um enxaqueca violenta que durou quase um ano, o ano de Fiorinal, Inderal, Cafergot, Elavil, Tofranil e Mellaryl, de um coquetel de remédios para dormir que eu tomava no consultório médico na esperança de acordar livre da dor de cabeça. Não dei sorte. Finalmente, o mesmo neurologista me internou num hospital para me tratar com Torazina® (clorpromazina), uma droga antipsicótica. Foram oito dias de es-

tupor na enfermaria neurológica, com uma colega de quarto idosa mas surpreendentemente ágil, vítima de derrame, que todas as noites era amarrada ao leito por uma correia carinhosamente conhecida por Posey, e que a cada noite desafiava as enfermeiras, escapando das amarras para disparar pelo corredor, dias dopados estranhos, pontilhados por visitas de jovens de jaleco branco que erguiam lápis e me pediam para identificá-los, perguntavam em que dia e ano estávamos, ou o nome do presidente, e me espetavam com agulhas finas e indagavam se eu estava sentindo alguma coisa — além de um raro aceno da porta do Czar da Enxaqueca em pessoa, o dr. C., um sujeito que em geral me ignorava e parecia irritado por eu não cooperar e melhorar; ficou na minha lembrança como a época da mais negra comédia de humor negro. Ninguém sabia direito o que havia de errado comigo. O médico deu um nome — *síndrome de enxaqueca vascular* —, mas por que eu me tornara uma vomitadora, deprimida, arrasada, apavorada criatura com uma dor de cabeça ENORME, um Humpty Dumpty depois da queda, isso ninguém dizia.

Minhas viagens pelos mundos da neurologia, psiquiatria e psicanálise começaram bem antes da temporada no Centro Médico Mount Sinai. Sofria de enxaqueca desde a infância e sempre nutri essa curiosidade por conta da dor de cabeça, da sensação de elevação divina, dos pontos luminosos e buracos negros, e de uma única alucinação visual, um homenzinho rosa e um boi rosa no chão do quarto. Comecei a ler a respeito desses mistérios muitos anos antes da tremedeira vespertina em Northfield. Mas as investigações se intensificaram quando decidi escrever um romance com um personagem psiquiatra e psicanalista, um homem que passei a considerar meu irmão imaginário, Erik Davidsen. Criado em Minnesota por pais muito parecidos com os meus, foi o menino que nunca nasceu na família Hustvedt. Para ser Erik, mergulhei na complexidade dos diagnósticos psiquiátricos e dos inúmeros distúrbios mentais que afigem os seres humanos. Estudei farma-

cologia e me familiarizei com as diversas classes de medicamentos. Comprei um livro com amostras de testes para o Conselho de Medicina do estado de Nova York e fiz exames simulados. Li mais sobre psicanálise e incontáveis memórias de doentes mentais. Fiquei fascinada pela neurociência, frequentei um seminário mensal sobre estudos cerebrais no Instituto Psicanalítico de Nova York e fui convidada a participar de um grupo de discussão dedicado a um novo campo: a neuropsicanálise.

No grupo, neurocientistas, neurologistas, psiquiatras e psicanalistas buscavam um denominador comum capaz de associar as descobertas da análise com as mais recentes pesquisas cerebrais. Comprei um cérebro de borracha, familiarizei-me com suas numerosas partes, ouvi atentamente, li mais a respeito. Para falar a verdade, tornei-me uma leitora obsessiva, como meu marido comentou várias vezes. Ele chegou a insinuar que minha leitura voraz mais parecia um vício. Candidatei-me a voluntária na Clínica Psiquiátrica Payne Whitney e passei a dar aulas semanais de redação aos pacientes. No hospital, aproximei-me de pessoas que sofriam de doenças complexas, que nem sempre correspondiam com exatidão às descrições catalogadas no *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* [*Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*], mais conhecido como *DSM*. No dia em que tremi na frente da árvore que homenageava meu pai, já vivia mergulhada no universo do cérebro/mente havia anos. O que começara como curiosidade a respeito dos mistérios do meu sistema nervoso evoluíra para uma paixão avassaladora. A curiosidade intelectual sobre uma doença que estamos enfrentando nasce sem dúvida de um desejo de domínio. Se eu não podia me curar, talvez conseguisse pelo menos começar a me entender melhor.

Toda doença possui uma característica alienante, um senti-

mento de invasão e perda de controle evidente na linguagem que usamos para falar dela. Ninguém diz: “Sou um câncer”, ou mesmo “Sou canceroso”, apesar de não haver de fato invasão de vírus ou bactéria; o que muda é o comportamento das células do corpo. A pessoa *tem* um câncer. No entanto, doenças neurológicas e psiquiátricas são diferentes, pois com frequência atacam a fonte do que o indivíduo imagina ser sua personalidade. “Ele é epiléptico” não soa estranho para nós. Numa clínica psiquiátrica os pacientes costumam dizer “Sou bipolar” ou “Sou esquizofrênico”. A doença e a personalidade se identificam inteiramente nessas sentenças. A mulher trêmula parecia e não parecia ser eu ao mesmo tempo. Do queixo para cima eu era a mesma de sempre. Do pescoço para baixo, uma estranha abalada. Qualquer que fosse a causa do que me acontecera, qualquer que fosse o nome para designar minha afecção, o estranho ataque que sofri deve ter tido um componente emocional em algum aspecto relacionado a meu pai. O problema era que eu não *senti* nenhuma emoção. Estava completamente calma e racional. Algo parecia terrivelmente errado comigo, mas o que era mesmo? Decidi partir em busca da mulher trêmula.

Os médicos se veem às voltas com convulsões como a minha há séculos. Muitas doenças nos fazem tremer, e nem sempre é fácil separar uma da outra. A partir de Hipócrates, realizar um diagnóstico significa reunir um conjunto de sintomas sob o mesmo nome. A epilepsia é a mais famosa das doenças que causam tremores. Se eu fosse paciente do médico grego Galeno, que atendia ao imperador Marco Aurélio e cujos copiosos escritos influenciaram a história médica por centenas de anos, ele teria diagnosticado uma doença convulsiva, mas descartaria a epilepsia. Para Galeno, a epilepsia, além de provocar convulsões no corpo inteiro, interrompia “funções fundamentais”: consciência e fala.¹

Embora os antigos gregos acreditassesem que os deuses e es-pectros causavam tremores, em sua maioria os médicos encaravam o fenômeno como ocorrência natural; só após a supremacia do cristianismo, os tremores e o mundo sobrenatural foram embru-lhados numa intimidade desconcertante. Natureza, Deus e o demônio podiam arruinar seu corpo, e os especialistas em medicina lutavam para distinguir as diversas causas. Como separar um ato da natureza da intervenção divina ou da possessão demoníaca? Os paroxismos de santa Teresa de Ávila, seus desmaios, visões, agonias e arrebatamentos eram viagens místicas em direção a Deus, mas as moças de Salem tremiam e se contorciam como resultado dos malefícios das bruxas. Em *A modest inquiry into the nature of witchcraft* [Uma pesquisa simples sobre a natureza da bruxaria], John Hale descreve os ataques de crianças atormentadas e depois acrescenta explicitamente que seus sofrimentos terríveis estavam “acima da intensidade que um ataque epiléptico ou uma doença natural poderiam provocar”.² Se meu episódio de tremedeira ti-vesse ocorrido durante a caça às bruxas de Salem, as consequê-ncias teriam sido pavorosas. Sem dúvida eu parecia uma mulher possuída. Mais importante, porém, se aceitasse as crenças reli-giosas da época, como provavelmente faria, a estranha sensação de que uma força externa penetrara em meu corpo para provocar tremores teria bastado para me convencer de que fora mesmo en-feitiçada.

Na cidade de Nova York, em 2006, nenhum médico em plena consciência me aconselharia a consultar um exorcista, e mesmo assim as confusões nos diagnósticos são comuns. As referências para a análise de doenças convulsivas podem ter mudado, mas a compreensão do que aconteceu comigo não era nada simples. Eu poderia ir ao neurologista para saber se sofria de epilepsia, ape-sar da desconfiança provocada por minha experiência anterior na enfermaria do Centro Médico Mount Sinai em relação aos mé-

dicos encarregados de investigar o sistema nervoso. Eu sabia que, para receber o diagnóstico de epiléptica, eu precisava sofrer pelo menos *dois* ataques. Acredito que tenha tido um ataque genuíno antes da enxaqueca impossível de tratar. O segundo me pareceu suspeito. Os tremores ocorreram dos dois lados do corpo — e eu continuei *falando* durante o episódio. Quanta gente *fala* durante um ataque? Além disso, eu não havia sentido nenhuma aura, nenhum sinal de que um evento neurológico se aproximava, como ocorre comigo com frequência nas enxaquecas, e o ataque começou e terminou durante o discurso sobre meu falecido pai. Por causa do meu histórico, sabia que um neurologista diligente pediria um EEG, ou eletroencefalogramma. Eu teria de passar um tempo sentada com eletrodos melecados presos no crânio, e meu palpite era de que o médico não encontraria nada. Claro, muita gente sofre de ataques que não aparecem nos testes padronizados, o que obriga o médico a realizar exames adicionais. A não ser que eu continuasse tremendo, talvez não fosse possível realizar um diagnóstico. Eu flutuaria no limbo de uma moléstia desconhecida.

Depois de eu passar um tempo remoendo a tremedeira, uma possível resposta surgiu. Não veio aos poucos, e sim de repente, como uma revelação. Sentada em meu lugar costumeiro, na conferência mensal sobre neurociência, lembrei-me da rápida conversa com uma psiquiatra que sentara atrás de mim num encontro anterior. Eu havia perguntado onde trabalhava e o que fazia. Ela contou que trabalhava em um hospital, como membro de uma equipe que atendia basicamente “reações de conversão”. Segundo essa psiquiatra, “os neurologistas não sabem o que fazer com esses pacientes, então mandam para mim casos de somatização”. “Podia ser o meu caso!”, pensei num ataque *histérico*. A palavra antiquada praticamente desapareceu do discurso médico corrente, substituída pela expressão *transtorno dissociativo ou de conversão*, mas, pulsando sob os novos termos, o nome antigo assombrava feito um fantasma.