

HISTERIA DE FREUD À LACAN

DIAS, S. K. F.¹;

FUSTINONI, C. F. S.²

RESUMO

Introdução: O conceito de histeria vem sendo atualizado ao longo dos anos, sendo que nos manuais de psiquiatria ela não existe mais, desse modo, se faz necessário um apanhado a respeito da constituição do sujeito e sua estrutura para bem elaborar o conceito de histeria, com o intuito de apontar que a histeria continua vigente mesmo nos dias atuais. **Objetivo:** Apresentar uma linha do tempo em Freud e suas teorias que ajudaram no desenvolvimento desse conceito. **Método:** Têm como método a revisão bibliográfica, com pesquisas em livros e seminários de Freud e autores modernos. **Resultados:** Nota-se que a histeria continua sendo uma das formas de constituição psíquica, já que pertence à gama de neuroses propostas por Freud, sendo identificada através do discurso. **Considerações finais:** Identificar as estruturas clínicas dos pacientes é muito importante no processo terapêutico, visto que as intervenções podem acontecer de maneira eficaz. Considerando todo o processo histórico, pode-se notar que a histeria constitui uma das estruturas predominantes na clínica psicanalítica.

Palavras-chave: histeria; clínica psicanalítica; estrutura neurótica.

ABSTRACT

Introduction: The concept of hysteria has been updated over the years, and in psychiatry manuals it no longer exists, so it is necessary to have an overview about the constitution of the subject and its structure to elaborate the concept of hysteria, in order to point out that hysteria remains in force even today. **Objective:** To present a timeline on Freud and his theories that helped in the development of this concept. **Method:** Bibliographic review is the method, with research in books and seminars by Freud and modern authors. **Results:** It is noted that hysteria remains one of the forms of psychic constitution, since it belongs to the range of neuroses proposed by

¹ Stéfany Kauane Fernandes Dias. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade de Apucarana – FAP. 2020.

² Chiara Ferreira da Silva. Orientadora da Pesquisa. Mestre do Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade de Apucarana – FAP. 2020.

Freud, being identified through discourse. **Final considerations:** Identifying the clinical structures of patients is very important in the therapeutic process, as interventions can happen effectively. Considering the entire historical process, it can be noted that hysteria is one of the predominant structures in psychoanalytic clinic.

Keywords: hysteria; psychoanalytic clinic; neurotic structure.

INTRODUÇÃO

A histeria vem sendo atualizada ao longo dos anos, não abarcando somente o sentido de conversão de excitações psíquicas, denominadas de afetos, em afecções, que são sintomas corporais, mas também sendo transbordada em palavras, logo, o estudo dessa neurose é de suma importância para que possa reconhecê-la, tanto no sentido citado por Freud por meio de sua obra, quanto por autores modernos, tecendo uma gama de conjecturas a fim de estabelecer conceitos que sejam de fácil compreensão para o universo da psicologia clínica nos dias atuais. Essa pesquisa pode trazer inúmeros benefícios aos leitores, justamente pelo fato de se tratar de uma neurose muito comentada, tendo a finalidade de afunilar as ideias e diferentes visões da mesma, trazendo perspicácia no manejo clínico.

Nos manuais de psiquiatria a neurose histérica não existe mais. Os sintomas apresentados, que seriam essencialmente histéricos para a psicanálise, na psiquiatria adquirem diagnósticos diferentes, ligados às questões psicossomáticas, como transtorno dissociativo, de conversão e de somatização, também ligado aos distúrbios alimentares, onde exclui o lugar de desejo do sujeito. Por este motivo, esse trabalho tem como justificativa a apresentação da histeria em Freud, abarcando o sofrimento do sujeito com aquilo que ele não quer saber, ou seja, seus desejos inconscientes, com o intuito de apontar que a histeria continua vigente mesmo nos dias atuais.

OBJETIVO

Apresentar, de maneira conceitual, uma linha do tempo em Sigmund Freud a respeito da histeria, suas descobertas e teorias que ajudaram a montar e remontar a psicanálise.

MÉTODO

Utilizando a técnica de revisão de literatura, partindo de livros acadêmicos, com autores como Sigmund Freud, Josef Breuer, Jeffrey Masson, entre outros contemporâneos como Fink, Palonsky e Dor, permite, segundo Gil (2008), abarcar uma gama vasta de fenômenos, ampliando a área de conhecimento, podendo, ao fim, trazer luz ao conceito da neurose histérica.

RESULTADOS

Freud se estabeleceu em 1886 como especialista de doenças nervosas, onde passou a estudar a histeria a partir dos casos de suas pacientes, o que repercutiu na constituição das bases etiológicas das neuroses – formulando a psicanálise (JORGE; FERREIRA, 2010).

Ao longo dos anos, Freud foi constituindo a etiologia das neuroses, buscando fundamentar as afecções apresentadas pelos seus pacientes, desenvolvendo a princípio três tipos de transposições de afetos, sendo elas: histeria conversiva, ideias obsessivas e angústia e melancolia. Ao abarcar a etiologia da neurastenia, Freud insere o conteúdo sexual, onde dizia que somente o esgotamento do mesmo pode causar a neurastenia, sendo ela uma neurose que acarretava o enfraquecimento dos nervos, que causava perturbações mentais como tristeza, impotência, irritabilidade etc. (MASSON, J. M. 1986).

A histeria é uma das neuroses apresentadas por Freud, na psicanálise, sendo ela uma neurose de conversão. Ao longo dos anos, a etiologia da histeria foi sendo constituída e analisada, partindo como conceito de que os histéricos sofrem de recordações de traumas psíquicos sexuais, sendo essas lembranças reprimidas onde os afetos se convertem em afecções, que são sintomas físicos (FREUD; BREUER, 1893-1895).

Freud (1893) vai distinguir a histeria traumática da neurose traumática, dizendo que aquela tem como causa um acidente, logo, os produtos dessa histeria seriam ligados ao trauma ocasionado, que seriam acontecimentos da infância, podendo produzir fenômenos patológicos, e sobre a neurose traumática, Freud (1893) dizia que era ocasionada graças ao afeto de pavor, podendo efetivar, então, o trauma psíquico, dependendo da sensibilidade da pessoa afetada. Denominando de histeria comum os vários traumas parciais que podem manifestar o efeito traumático, Freud (1893, p. 19) determinou que “a lembrança ainda opera no presente”.

No curso de desenvolvimento da histeria, Freud (1893) dizia que as histéricas seriam pessoas que o sistema nervoso liberaria excessos de excitação, mesmo em repouso, onde a doença irromperia a monotonia gerada pelo próprio repouso. Logo, Freud (1893), constatou que a maioria das ideias que foram repelidas e convertidas em sintomas somáticos, teriam conteúdos sexuais, onde a sexualidade seria reprimida da consciência e as ideias afetivas convertidas em sintomas somáticos. Nesse processo de descoberta, Freud (1893) ainda percebeu que a maioria das mulheres histéricas tinham problemas nos casamentos, especificamente na parte sexual. Ainda nesse sentido, Freud (1895) destaca a possibilidade de que a histeria resultava de um abuso sexual, ocorrido, principalmente na infância.

Na carta do dia vinte e um de setembro de 1897, Freud escreve para Fliess a seguinte frase: “Não acredito mais em minha neurótica” (MASSOM, 1986, p. 265), já que suas pacientes histéricas falavam com frequência sobre sedução envolvendo os próprios pais, logo, Freud passa a se questionar sobre a onipresença do trauma sexual que lhe era favorável, pois até esse momento, a histeria era a provocação de uma experiência traumática resultante de uma cena de sedução sexual, então a partir desse questionamento, Freud fundamenta a questão da fantasia inconsciente, abandonando a teoria do trauma sexual pela teoria do sexo traumático, onde “A relação do trauma com o sexual se torna a marca essencial da sexualidade humana” (JORGE; FERREIRA, 2010, p. 14).

Lacan se debruça sobre a teoria de Freud dizendo que no caso das histéricas é Outro quem deseja, logo, a mulher é simplesmente o objeto de desejo de um homem (FINK, 2018; DOR, 1991). Mas a histérica também se identifica com seu parceiro masculino e deseja como se fosse ele, como se fosse um homem. Desse modo, a histérica se torna senhora do desejo do Outro, a causa do desejo dele, ou seja, ela acha a satisfação do outro desagradável e vai tentando não ser o objeto gozador do Outro. Ora, a histérica busca ser a causa de desejo, se recusando a ser a causa do gozo. A histérica pode ser incapaz de encontrar satisfação sexual e desejo num mesmo relacionamento. “A posição da histérica como sujeito desejante é dependente do desejo do Outro” (FINK, 2018, p. 141).

Há de se observar que a histérica espera que respostas sejam dadas a ela - e é exatamente por isso que ela não pode desejar - ao que o analista deve voltar a pergunta para ela, para que ela mesma responda, como a passagem do “discurso

da histérica” para o “discurso do analista”. Lacan vai representar dizendo que a histérica se dirige a um mestre ou senhor (o possuidor do saber), tentando fazê-lo produzir saber, desse modo, o analista põe a histérica em lugar do trabalhador, e é esse desejo do analista que põe a histérica em movimento com o seu discurso, levando, então, a histérica a mudar de discurso e interromper essa espera de saber do Outro, colocando-se como sujeito de saber (FINK, 2018; PALONSKY, 1997; DOR, 1991). “A histérica tenta discernir o desejo do Outro para poder posicionar-se de modo a se tornar a sua falta ou a sua causa” (FINK, 2018, p. 150).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda que nos manuais de psiquiatria a histeria não exista nos dias atuais, há de se observar que a estrutura histérica ainda é completamente estudada pelos psicanalistas. Considerando todo o processo histórico, pode-se notar que a histeria constitui uma das estruturas predominantes na clínica psicanalítica. A partir de sua conceituação histórica, a histeria ganhou muitos nomes e muitos conceitos, sendo atualizada ao longo do tempo com bastante precisão pelos contemporâneos de Freud, onde, ao observar o sintoma, não prende-se nele, mas têm um olhar voltado para o sujeito, seus desejos, sofrimentos e suas demandas.

REFERÊNCIAS

- BLEICHER, T. **Freud e a histeria: do biológico ao social**. 2007. Disponível em: <http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/anexos/AnaisXIVENA/conteudo/pdf/trab_completo_49.pdf>. Acesso em: 06 mai. 2020.
- DOR, J. **Estruturas e clínica psicanalítica**. Rio de Janeiro: Taurus Timbre, 1991.
- FINK, B. **Introdução clínica à psicanálise lacaniana**. Rio de Janeiro: Zahar, 2018.
- FREUD, S. **Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos** 1914-1916. Companhia das Letras, 1996.
- FREUD, S.; BRUER, J. **Estudos sobre a histeria** 1893-1895. Companhia das Letras, 1996.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6º ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- JORGE, M. A. C.; FERREIRA, N. **Freud, criador da psicanálise**. 3 ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.
- MASSOM, J. M. **A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess** 1887-1904. Rio de Janeiro: Imago, 1986.
- PALONSKY, C. **Estruturas clínicas na clínica: A histeria**. Belo Horizonte: Pontifícia Universidade Católica, 1997.