



Oswaldo Riboldi Junior

Ciclo 2 – Quinta-feira às 09h00min

Histeria

Historicamente, tanto a histeria quanto a literatura, estão nas raízes da psicanálise a ponto de se justificar, quer seja na referência a personagens ou na análise propriamente dita de obras literárias, o surgimento dos mesmos movimentos teóricos e interpretativos que se faz da histeria sozinho no discurso analítico pós-freudiano. Um desses movimentos reporta-se a um distanciamento cada vez maior do modelo explicativo da histeria baseado na ideia de não superação de elementos fálico-edipianos ou mesmo, uma negação desse modelo, de sorte que não é o único movimento a fim de se preservar o modelo fálico-edipiano.

Para Freud (1895/1990 e 1914/1990), o estudo das neuroses, em especial a histeria, foi o ponto de partida para o desenvolvimento da teoria psicanalítica. Em seu estágio com Charcot, pensava-se que vários sintomas histéricos poderiam ser tratados com o emprego de ideias, ou seja: de forma psicogênica (Jones, 1979, p.240). Ocorre que tais fatores psíquicos não seriam a causa eficiente da histeria, mas agentes provocadores da enfermidade. Para Charcot, a causa seria a degeneração atávica (Freud, 1893/1990). Contudo, em Freud ficou a ideia de que os fatores psíquicos não seriam meros provocadores da histeria, mas sim a sua causa.

No texto “Comunicação Preliminar” (1893/1990), a ideia da existência de estados anormais de consciência no momento do trauma, comparáveis à hipnose, leva Breuer e Freud, principalmente Breuer, à suposição de que há uma dissociação da mente num estado normal e outro semelhante à hipnose, sendo este denominado estado hipnoide. No artigo “As neuropsicoses de defesa” (1894/1990), Freud assevera

que o que provoca a clivagem entre representação e seu afeto é a defesa. Ainda afirma que no processo de defesa, o afeto dissociado da representação é remetido para alguma parte do corpo, produzindo assim, a histeria de conversão, de sorte que o fator sexual das representações recalçadas começa a se anunciar.

Freud dirá em “Novas observações sobre as neuropsicoses” (1896/1990), que a etiologia específica da histeria é um evento traumático psíquico de caráter sexual, uma atividade sexual passiva em épocas ditas “pré-sexuais”. Os sintomas seriam os vestígios dessas ocorrências infantis, vestígios que seriam despertados na puberdade, seriam recalçados e, então, provocariam afetos e sintomas. Posteriormente na “Carta a Fliess (69)” (1897/1990), vai negar esta ideia, haja vista que seria necessária a existência de um número muito grande de abusos contra crianças por parte do adulto, sobretudo do pai, para que se produzisse a quantidade de sujeitos neuróticos que se pode encontrar. A proposta de Freud é que a relação de caráter sexual entre a criança e o seu pai/mãe ocorreria no plano do fantasma, cuja cena que viria a denominar Complexo de Édipo, na qual se remete a uma cena literária da peça de Sófocles.

Na obra de Freud, “Fragmentos de uma histeria” é descrito o tratamento de uma jovem de 18 anos que sofria de crises de afonia e de tosse nervosa: Dora. Ao analisar o sonho da paciente, diagnostica que a jovem lança mão da figura do pai para se proteger de seu desejo por um homem mais velho. O Sr K[...] diz Freud: Dora “convocou o amor infantil pelo seu pai como proteção contra a tentação atual” (Freud, 1905/1990, p. 79). Então Freud não se cansa de repetir que o núcleo das neuroses, que inclui a histeria, reside no complexo de Édipo.

Porém, no texto “Sobre a sexualidade feminina” (1931), Freud vai indagar se não seria preciso reformular a ideia de que o Édipo é mesmo central nas neuroses. Tal interrogativa surge na discussão da dependência da mulher em relação a sua mãe e a sua dificuldade de tomar o pai como objeto libidinal. Ele afirma: “a fase pré-edipiana nas mulheres obtém uma importância que até agora não lhe havíamos atribuído” (p.228). Sobretudo não substitui a explicação fálico-edipiana por outra pré-edipiana e sim, amplia o complexo de Édipo de sorte a vislumbrar uma reunião de todas as relações da criança com os seus pais. Ainda sugere que na mulher o complexo de Édipo positivo (heterossexual) só é atingido após superar o complexo negativo, o qual se exprime na dependência da genitora.

Tal expansão da causalidade da neurose vai despertar a partir dos anos 50 em alguns autores certa “dessexualização” da neurose e da psicanálise. Outrossim, entendemos dessexualização como a passagem da explicação pelo edipiano para uma interpretação pelo pré-edipiano e a permuta da pulsão sexual pela ideia de uma necessidade de afeto como mais importante.

Assim, temos:

Judd Marmor publica em 1953 um artigo intitulado “Oralidade na personalidade histérica” o qual se reporta à Psicologia do Ego, a tendência mais importante da psicanálise norte-americana. Ainda, segundo o autor, a aproximação que então se fazia da histeria com a esquizofrenia não seria sem sentido, pois haveria uma regressão muito maior do que pensara Freud e Abraham, ao menos na histeria. Essa regressão não se restringiria à fase fálico-genital, mas a algo mais primitivo, qual seja: o oral e seria o responsável pelos fortes sentimentos de dependência da histérica. Em outras

palavras, sua atitude de sedução sexual não seria propriamente genital, mas um pedido de amor e cuidado: “se me cuidas, te satisfaço”.

Neste período também é publicado um texto de grande repercussão na chamada psicanálise das relações objetais até os dias de hoje. Segundo Fairbairn (1954/1997), nas relações com a mãe haveria algo de insatisfatório para o bebê. Tal fato provocaria uma dissociação do objeto e do eu em objeto libidinal, objeto anti-libidinal e objeto neutro, assim como em eu libidinal, eu anti-libidinal e eu ideal, ou seja: a histeria seria o produto de um desequilíbrio entre essas partes dissociadas. Semelhantemente, o próprio triângulo edipiano é interpretado por esse modelo como forma de lidar com essa dissociação. Contudo, na histeria a dinâmica seria bem primitiva, de matizes fortemente orais e relacionados às relações também muito primitivas com a mãe, como por exemplo: no sentido de que elementos fálicos, a inveja do pênis, deveriam ser referidos às relações com o objeto cuidador e oral.

A proposta de Marmor juntamente com a de Fairbairn terão grande influência nas décadas posteriores até hoje. Pois, tem-se a preservação do triângulo edipiano como núcleo das neuroses, a qual é adotada por várias tendências, em especial por aquelas cujas propostas é a de fazer um retorno a Freud, por exemplo: a psicanálise francesa contemporânea com ênfase na lacaniana e pós-lacaniana.

A título de compreensão, elucidamos com o artigo: “Seria Don Juan histérico?” (Danielle Quinodoz, 1986). A autora indaga se os traços histéricos não apareceriam em homens, por vezes, sob a forma das atitudes sedutoras de Don Juan. Dessa forma infere que as aventuras “donjuanescas” em pacientes, seria um tipo de repetição teatral de uma cena sempre caracterizada por sedução e abandono, como se o paciente

desejasse fazer a mulher, se solteira, viver um papel que outrora fora o dele: o de ser seduzido e abandonado. Por outro lado, ao seduzir a mulher comprometida, sentiria a necessidade de reviver uma situação triangular provocando seu rival até ser repellido por ele.

Quinodoz (1986) ressalta que quando o paciente revive tais relações de objeto de análise, é perceptível que esta cena ocorre no âmbito narcísico bastante precoce, embora pareça se desenrolar no plano libidinal edipiano, uma vez que o paciente se revela na análise como uma criança machucada e rejeitada, sem a afeição da genitora na sua infância precoce. Trata-se de uma reivindicação narcísica que se esconde sob uma aparência libidinosa pseudogenital.

Ainda segundo a autora, são os pais ainda indiferenciados, objetos idealizados das primeiras identificações, que fazem o paciente se sentir seduzido e abandonado, pois passou por este sentimento de abandono numa idade muito precoce, no qual a angústia ainda não podia ser verbalizada e para exprimi-la só restava esta possibilidade de suscitar em certas mulheres o mesmo sentimento de sedução e abandono pelo qual passou, além de suscitar em certos homens a exasperação diante do rival.

Nesse contexto, o paciente pode reproduzir no analista sua relação de objeto com os pais de dois aspectos: com o analista-mãe ele pode reviver o desejo inconsciente de fazer com que ela se deixe seduzir por este magnífico *phallus* exibido por ele, que é representado pelo conteúdo que leva às sessões: suas histórias de conquistas. Todavia, cada conquista já ocorre com o intuito de um abandono posterior. Com o analista-pai o paciente procura reviver o desejo inconsciente de provoca-lo ao

extremo, até que este o rejeite. Em ambos os casos, rejeitar o analista-mãe e ser rejeitado pelo analista-pai, há uma busca do mesmo objetivo: proclamar incessantemente sua fraqueza de criança, incapaz de satisfazer sexualmente uma mulher e de ter relevância ao lado do rival, como se ele devesse tranquilizar a si e a seus pais-analistas. Provando que não é perigoso para o casal parental, ou seja: ele teria necessidade de reviver no analista isto que ele sempre repete na vida cotidiana inconscientemente: “eu renuncio a desposar mamãe, eu fui vencido pelo meu pai”.

Neste texto podemos perceber a histeria relacionada a um forte sentimento de insatisfação. De um lado, Don Juan parte para suas conquistas e nunca se satisfaz com nenhuma delas, uma vez que busca viver ativamente a mesma situação de sedução e abandono que viveu passivamente com sua mãe, e não é capaz de amar verdadeiramente.

Percebemos ainda, um personagem muito sedutor o qual esconde sua fragilidade infantil atrás de personagens fictícias que criou para si mesmo, e que não consegue estabelecer um relacionamento pautado na realidade material, pois o teme e necessita viver na fantasia.

Em conformidade com Nasio (1991), a insatisfação e o medo presentes na histeria estão estreitamente relacionados. O autor afirma que a histeria não é uma patologia do indivíduo, mas sim de sua relação doentia, pautada em suas fantasias inconscientes, com outras pessoas. Nesta fantasia o sujeito desempenha o papel de uma vítima infeliz e constantemente insatisfeita. A razão para que o histérico fantasiar e vivencie a insatisfação reside no fato de que se sente muito medo, e vive no doloroso estado de insatisfação para amenizar sua angústia. Logo, enquanto estiver insatisfeito,

sente-se protegido do perigo ameaçador de viver a satisfação de um gozo máximo, que o levaria a seu aniquilamento. Por isso sua luta constante em evitar qualquer experiência próxima de um estado de plena e absoluta satisfação. Nesse sentido, “para afastar essa ameaça de um gozo maldito e temido, o histérico inventa inconscientemente um cenário fantasístico destinado a provar a si mesmo e ao mundo que só existe gozo insatisfeito”. (Nasio, 1991, p.16).

No entanto, para Don Juan o mundo da neurose é sentido como a única proteção possível contra o período absoluto do gozo. Esse gozo talvez possa ser visto no plano imaginário, como uma volta ao corpo da mãe mediante o incesto.

Insurge aqui um ponto importante, a percepção do complexo de Édipo aflorar na análise da autora aliado ao conteúdo pré-edipiano como fonte explicativa principal, que por sua vez salta um Don Juan na forma de um falso edipiano, mas um narcísico bem precoce. Observamos que a ideia da histeria se produzindo, pois, antes do complexo de Édipo surge no próprio Freud a partir de “Sobre a sexualidade feminina” (1931). Também enfatizamos os autores posteriores que irão potencializar essa ideia. No artigo de Quinodoz como já foi dito, a histeria aparece ligada ao conflito pré-edipiano em Don Juan. Já no texto de Horvitz a histeria é atribuída a traumas sexuais na realidade material. Temos, então, uma problemática dessexualização da histeria e da psicanálise, mediante explicações que mantêm o genital-edipiano em segundo plano, seja remetendo-a ao pré-edípico, seja ao traumático puro.

A tendência que estamos vendo no Don Juan de Quinodoz está, pois de acordo com essas posições de que já falamos de autores que supõe o genital como disfarce para o não genital.

Todavia, Laplanche (1974) faz uma observação interessante, a de que o oral, é também sexual e, assim, pode também ser pervertido a ponto de tal perversão abrir a via para certa vivência do genital. Até parece uma sugestão de conciliação as duas tendências explicativas. Só que é mais que isso, por se tratar de uma crítica. Laplanche não duvida do excesso oral na histeria, mas trata-se de mostrar que se pode dessexualizar, seja o oral, seja o genital. A ideia é de recolocar o problema da oralidade para bem dentro dos problemas da sexualidade e não de uma suposta necessidade de afeto.

Laplanche faz o caminho inverso dos autores ao sexualizar o pré-genital. Com efeito, podemos retomar Marmor e afirmar que o que ele aponta é tanto o lado voraz, como o lado dependente do desejo, *Lust*, o desejo sexual.

Enfim, como aqui as interpretações já estão um tanto distantes do modelo freudiano mais conhecido como fálico-genital da histeria, podemos pensar que é um tanto natural que isso ocorra, haja vista tratar-se de uma patologia bastante relacionada ao contexto de uma referida época. Assim, alteram suas formas de manifestação, alteram os seus disfarces, o que demanda estudos que talvez conduzam a compreensões por vezes paradoxais entre si.

Referências

FAIRBAIRN, W. & RONALD, D. (1997). **Observations sur la nature des états hystériques.** *Revue française de psychanalyse.* Abril-Jun, 2, 61, 575-603. (Original publicado em 1954).

FERENCZI, S. (1992). **Confusão de línguas entre o adulto e a criança.** Em: *Obras Completas.* (Vol. 4). São Paulo: Martins Fontes.

FREUD, S. (1990). **CHARCOT.** (J. Etchegoyen, Trad). Em: *Obras Completas.* (Vol. 3) Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1893).

FREUD, S. & BREUER, J. (1990). **Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos: comunicación preliminar.** (J. Etchegoyen, Trad). Em: *Obras Completas.* (Vol. 2) Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1893).

FREUD, S. (1990). **Las neuropsicosis de defensa.** (J. Etchegoyen, Trad). Em: *Obras Completas.* (Vol. 3) Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1894).

FREUD, S. (1990). **Estudios sobre la histeria.** (J. Etchegoyen, Trad). Em: *Obras Completas.* (Vol. 2) Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1895).

FREUD, S. (1990). **Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa.** (J. Etchegoyen, Trad). Em: *Obras Completas.* (Vol. 3) Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1896).

FREUD, S. (1990). **Fragmentos de la correspondencia com Fliess; carta 69.** (J. Etchegoyen, Trad). Em: *Obras Completas*. (Vol. 1) Buenos Aires: Amorrortu.(Original publicado em 1950 e escrito em 1897).

FREUD, S. (1990). **Fragmento de análisis de un caso de histeria.** (J. Etchegoyen, Trad). Em: *Obras Completas*. (Vol. 7) Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1905).

FREUD, S. (1990). **Tres ensayos de teoría sexual.** (J. Etchegoyen, Trad). Em: *Obras Completas*. (Vol. 7) Buenos Aires: Amorrortu (Original publicado em 1905).

FREUD, S. (1990). **Contribución a la historia del movimiento psicanalítico.** (J. Etchegoyen, Trad). Em: *Obras Completas*. (Vol. 14) Buenos Aires: Amorrortu (Original publicado em 1914).

FREUD, S. (1990). **“Pegan a un niño”.** Contribución al conocimiento de la génesis de las perversiones sexuales. (J. Etchegoyen, Trad). Em: *Obras Completas*. (Vol. 17) Buenos Aires: Amorrortu (Original publicado em 1919).

FREUD, S. (1990). **Sobre la sexualidad femenina.** (J. Etchegoyen, Trad). Em: *Obras Completas*. (Vol. 21, pp.) Buenos Aires: Amorrortu (Original publicado em 1931).

FREUD, S. (1990). **Presentación autobiográfica.** (J. Etchegoyen, Trad). Em: *Obras Completas*. (Vol. 20) Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1925).

JONES, E. (1979). **Vida e obra de Sigmund Freud.** (M. A. de Moura Mattos, Trad). Trilling, L. & Marcus, S. (Org.). Rio de Janeiro: Zahar.

LACAN, J. (1966). **La chose freudienne; le sens du retour à Freud**. Em : *Écrits I*. Paris : Seuil.

LAPLANCHE, J. (1974). **Panel on "hysteria today"**. *International Journal of Psychoanalysis*, 55, 3, 459-469.

MARMOR, J. (1953). **Orality in the hysterical personality**. *Journal of the American Psychoanalytical Association*, 1, 656-671.

MELLO NETO, G. A. R. (2003). (Coordenador). **Sobre a histeria, ainda: o discurso sobre a histeria, em Psicanálise nos últimos trinta anos**. Projeto de Pesquisa. Maringá – PR: UEM.

MELLO NETO, G. A. R. (2005). **Histeria e psicanálise depois de Freud: uma revisão**. Maringá – PR: UEM.

NASIO, J. D. (1991). **A histeria: teoria clínica e psicanalítica**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

QUINODOZ, D. (1986). **Don Juan serait-il hystérique?** *Revue-Francaise-de-Psychanalyse* 50, 3, 1005-1008.

SCOTTI, S. (2002). **A histeria em Freud e Flaubert**. *Estudos de Psicologia*, 7, 2, 333-341.