

**CENTRO DE ESTUDOS PSICANALÍTICOS**

**CONSIDERAÇÕES SOBRE A HISTÉRIA**

**Cláudia Sampaio Barral**

**Ciclo VI – quarta-feira/manhã**

**São Paulo 2015**

*A Histeria não é uma doença, mas a doença em estado puro, aquela que não é nada em si, mas é passível de assumir a forma de todas as demais.*

Gladys Swan

O tratamento analítico de qualquer neurose se dá através da instauração artificial de uma neurose histérica e a sua resolução final. (Násio, 1994)

Diante de tal afirmação, nos cabe perguntar: Mas, afinal, o que é histeria?

Acerca disso, nos diz o dicionário de psicanálise: Histeria é uma neurose, caracterizada por quadros clínicos diversos, onde os conflitos psíquicos inconscientes se exprimem de maneira teatral e sob forma de simbolizações, através de sintomas corporais (Roudinesco e Plon, 1997).

Apesar de se remeter à antiguidade (Histera significa matriz, útero, em grego), somente no século XIX, através de Charcot, as histéricas têm o seu sofrimento validado (escapam da pecha de dissimuladas, mentirosas, possuídas). No entanto, Charcot como teorizador da neurose, usava as apresentações das pacientes histéricas, no Salpêtrière, menos para curar, mais para demonstrar suas teorias. O grande ataque histérico acontecia porque esse era o desejo do médico, de Charcot. As moças davam a ele, justamente, o que ele queria: um espetáculo histérico. Não havia nenhum dispositivo que possibilitasse à paciente vislumbrar a sua posição no cenário, compreender a posição que ocupa, ter uma validação simbólica do que estava tentando expressar através da linguagem. A relação de Charcot com as moças histéricas do Salpêtrière representava um circuito fechado: elas sabiam o desejo dele e o atuavam.

Em Estudos sobre a histeria (1895/1969), Freud e Breuer introduzem suas ideias sobre a doença, como sendo originária de uma fonte da qual os pacientes relutam em falar ou mesmo não conseguem discernir sua origem. Tal origem seria encontrada em um trauma psíquico ocorrido na infância, em que uma representação atrelada a um afeto aflitivo teria sido isolada do circuito consciente de ideias, sendo o afeto dissociado desta e descarregado no corpo. Através da hipnose, os pacientes conseguiam reencontrar a lembrança traumática, tendo assim a oportunidade de reagir a esta por suas palavras, aliviando seus sintomas.

Os espetáculos de Charcot, as trocas intelectuais com Breuer e a prática clínica abriram caminho para que Freud trilhasse o seu caminho pessoal de investigação. Freud abandona a hipnose, a teoria do trauma, e conclui: As histéricas sofrem de reminiscências.

Belamente indiferentes, as histéricas são meninas que ainda se acreditam, de certa forma, fálicas. Depois de experimentar o narcisismo primário, não se conformam com a queda. A histeria vem assinalar a dificuldade de se identificar com o masculino, ou feminino, para poder eleger daí um objeto. A histérica pergunta: Qual o meu sexo? Essa questão, que remete a um desamparo primordial, e a angústia de não saber a resposta, vão convocar o corpo a atuar um sofrimento que o psiquismo não dá conta. Na histeria, a conversão aponta uma falha do recalçamento, um malogro desse processo, no sentido de conter no aparelho psíquico, a atividade inconsciente de uma representação superinvestida. O afeto intolerável contorna o recalçamento e, sem representação, torna-se sofrimento somático. O corpo acusa a fantasia do trauma, grita a respeito dessa fantasia, mas não pode dizê-la. A escuta do

analista deve promover um valor simbólico à conversão, para que, uma vez o afeto posto em palavras, o sintoma possa arrefecer. É através da escuta transferencial, do lugar vazio do seu desejo, que o analista é capaz de, junto com o paciente, realizar essa operação. O analista vai aceitar, com a sua escuta, integrar o afeto que o Eu histérico rejeita.

O sujeito histérico é, como qualquer outro neurótico, aquele que impõe, no convívio afetivo com os demais, a lógica doentia de sua fantasia inconsciente (Násio, 1994). Nessa fantasia, o sujeito histérico é vítima, em constante estado de insatisfação. Ele se apresenta frígido, com a sexualidade genital anestesiada, negando a sua falta, eternamente surpreso diante da sexualidade e da agressividade dos outros. O que o histérico experimenta é a pulverização da sexualidade. Na histeria teme-se o gozo máximo, absoluto, que viria destruir o sujeito, esse sujeito que diante do temor, realiza a manutenção de sua insatisfação. Ele espera do Outro uma resposta, que irá, certamente, frustrá-lo. Esse Eu histérico, insatisfeito, é também um Eu de tristeza. E exige do analista que não compactue com o seu sofrimento.

É nesse universo que o Eu histérico histericiza, ou seja, transforma a realidade concreta do espaço analítico numa realidade fantasística de conteúdo sexual (Násio, 1994). Ao erotizar a expressão humana, o Eu histérico dá notícias do simulacro de sua sexualidade, de seu medo de gozar. O histérico lança sinais, seduz, promete, mas não cumpre, raramente seguirá o ato sexual que se anuncia. E se há o raro gozo, a histérica não compromete aí o seu ser mulher. Para Lacan, o neurótico é aquele que usa seu Eu para colocar sua questão, e o faz não a colocando.

É nesse meio fantasioso que o histérico se locomove: um mundo onde casais se abraçam sem erotismo, onde as relações são de poder, onde ele não sabe quem é, não pode evitar se oferecer aos outros. É na encenação desse drama confuso e doloroso que o histérico vai, repetidas vezes, desempenhar o papel que lhe é possível: o do excluído. Essa fantasia, que o protege, lança o seu corpo em sofrimento. O mecanismo da histeria pode ser resumido da seguinte forma: o desejo descortina o gozo, o gozo suscita a fantasia, a fantasia contém angústia e a angústia se transforma em sofrimento (Násio, 1994).

Na histeria, a ameaça de castração entra pelos olhos. No menino, é ao ver o corpo castrado da mulher que o temor se cristaliza. O medo da ameaça de castração (mais do que castração em si), faz com que o sujeito histérico atribua a castração ao Outro. O Outro é sempre castrado. Na menina, a fantasia vem acompanhada da fúria diante de uma castração já consumada. Fúria e angústia diante da visão do corpo-falo desnudo da mãe. Para a menina, o corpo materno é ameaça, mais tarde, a penetração também será ameaçadora. O corpo masculino representa, inconscientemente, o mesmo perigo que o corpo materno, um dia, representou. Assim, é para preservar o falo que o sujeito histérico se torna, todo ele, um falo. Sem desejo, vai procurar adivinhar e preencher o desejo do Outro.

Numa análise, o analisando deve, junto com analista, atravessar a prova da angústia. A análise deve recriar artificialmente as condições para que a angústia possa aparecer, retornar ao ponto de origem fantasística da neurose, para que o paciente possa, dessa vez, enfrentar o seu medo. É suscitando uma nova angústia que o analista pode ter esperanças que o paciente se desvencilhe da velha angústia que sempre o acompanhou. Alguns pacientes,

inconscientemente, se recusam a isso. É preciso ter em mente, no entanto, que qualquer perda que venha a ser sofrida na análise é a perda de uma parte, não do todo, e é uma parte que já está irremediavelmente perdida.

A histérica quer mostrar ao analista o seu desejo insatisfeito e não quer assumir seu lugar de sujeito e arcar com o desejo e as vicissitudes que lhe são próprias, especialmente a falta. Enquanto o sujeito histórico não reconhece que o desejo do Outro é barrado, ele não pode reconhecer-se barrado, não reconhece seu desejo marcado pela castração. A histérica deseja ser o falo, ter o falo, ela se coloca no lugar do próprio falo, isto é, daquilo que pode satisfazer o outro. Assim, o sujeito histórico goza de manter-se insatisfeito, protegendo-se do desejo.

Referências:

BREUER, Joseph e FREUD, Sigmund. Estudos sobre a histeria. In Obras Completas, vol II, Rio de Janeiro: Imago, 1969.

FREUD, Sigmund. A psicoterapia da histeria, 1893. In: \_\_\_\_\_. Estudos sobre a histeria. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 271-316. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 2).

FREUD, Sigmund. As neuropsicoses de defesa, 1894. In: \_\_\_\_\_. Primeiras publicações psicanalíticas. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 53-77. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 3).

NASIO, J.D. A Histeria – Teoria e clínica psicanalítica. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.

ROUDINESCO; PLON. Dicionário de Psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1998