

# **HISTERIA MASCULINA E VIOLÊNCIA**

Káritas de Toledo Ribas  
6º Ciclo - Quartas-feiras - 18h  
20 de Outubro de 2014

“Mal feminino” por excelência, seja nos escritos de Charcot ou do médico francês Frédéric Dubois d’Amiens, que em seu artigo *História Filosófica da Hipocondria e da Histeria* de 1833 nos relata:

Para ser bem apreciada, a histeria deve ser seguida em todos os seus acidentes sintomáticos; é muito difícil dar uma ideia tanto geral como precisa da histeria. Todavia, podemos dizer que vemos como caráter fundamental dessa doença uma perturbação violenta, ordinariamente brusca, sempre intermitente da inervação geral; perturbação determinada por uma sobre-excitação ou irritação nervosa local que, mais adiante, daremos a conhecer particularmente, mas que, em todos os casos, é bem distinta das irritações vasculares.

Esta doença é igualmente apirética, exclusiva das mulheres e perfeitamente distinta da hipocondria por todos os elementos que constituem as doenças (D’amiens, 2012).

Ponto de partida da psicanálise em Freud, cujas questões sobre as manifestações se confundem com suas questões sobre a mulher, a histeria hoje ganha novas roupagens, novas manifestações e novos manifestantes. Os sintomas são plásticos, mudando de acordo com a época e seus costumes podendo desaparecer magicamente.

Lemos tanto em Platão como em Hipócrates descrições sobre as "doenças do útero" cujo tratamento era fazer com que este voltasse ao seu lugar através do “preenchimento vaginal” com um pessário (consolo) embebido em substâncias perfumadas e ainda podia-se prevenir o adoecimento, para o que

o coito – casamento para as jovens solteiras - era altamente indicado (Ballone, 2008).

A emergência histórica da histeria enquanto psicose, numa clínica do invisível desenvolvida e registrada por Charcot em seu livro *Iconographie photographique de La Salpêtrière* (1876-1880), e nomeada por Foucault (2011) como a clínica da observação, traz a imagem da histérica como aquela que busca escapar continuamente, tornando-se excluída do prazer, se oferecendo como modelo e medida das cenas que protagoniza (Freud, 1893-1895, 2006).

Esses registros fotográficos possibilitaram a Charcot autenticar a existência do referente em mulheres em plena manifestação histórica, mesmo que para isso fosse necessário uma encenação – o que convenhamos é um banquete ao corpo histórico.

As manifestações rotineiras nesse primeiro momento de registro histórico eram nevralgias, anestésias, convulsões, letargias, delírios, espasmos, contrações, síncope e outros ataques que se prestavam ao espetáculo para um corpo clínico boquiaberto – e perverso, que foi alvo de críticas e vulgarização. A histeria se dava enquanto evento, um acontecimento, um espetáculo cuja plateia era necessária.

Muitos autores creditavam todas as desordens da histeria à lesões do útero, como seu estrangulamento ou deslocamento e sua própria raiz etimológica refere-se ao órgão feminino.

A repressão, o controle, o medo, a vergonha, a submissão e o preconceito definiram e ditaram os discursos sobre o lugar dado à mulher em nossa estrutura social em prol da conservação da cultura patriarcal dominante, onde a mulher não é vista e não tem voz.

A “mulher histérica”, manipuladora e estigmatizada foi descrita na literatura, retratada, apontada, narrada em filmes e esteve presente nas histórias familiares em abundância, pois portadoras de úteros que eram, haveriam de hora ou outra manifestar o sintoma do seu mal. Sintoma desqualificador que foi tido até pouco tempo como “fingido e mentiroso”, manifestado por “pessoas pouco dignas de confiança” e que simultaneamente deu a oportunidade para que a mulher pudesse se fazer ouvir.

Nos dias de hoje,

A histeria foi despojada. Ela perdeu seus trajes ridículos, estranhos, desconcertantes; aqueles que, aos olhos dos médicos, constituíam seu atrativo e charme. A auréola misteriosa e maravilhosa que a circundava desde a Antiguidade se dissipou. Despojada de seus sintomas, nada mais resta da histeria senão ela mesma: uma personalidade histérica (Trillat, 1991, p. 281, 282).

A relação entre homens e mulheres sofreu um impacto considerável nas últimas décadas, além da própria relação da mulher com a sociedade e consigo própria, trazendo novos paradigmas de relações, numa transformação ímpar, cujas causas divergem conforme o tipo de análise.

O fenômeno histórico deixa de ser primazia do feminino visto que posições e papéis encontram-se mais flexíveis, mais móveis e talvez mais líquidos. Não

esquecendo que a histeria é a princípio definida como um mecanismo de defesa contra a posição feminina, esse “relaxamento” das fronteiras que definam uma posição feminina por excelência trouxe inquietude para aqueles que precisavam sustentar sua identidade a partir dessa distinção.

Falar portanto de histeria masculina é falar de algo duplamente desqualificante, seja porque na atualidade se xinga de histérico e não se diagnostica psiquiatricamente como histérico, seja pela comparação do homem afetado com uma mulher.

No decorrer do século 20 a histeria deixa de ter a atenção médica em função das sucessivas reformas nosológicas na saúde mental, recebendo outras nomenclaturas nos consultórios médicos de diversas especialidades, principalmente na psiquiatria e neurologia. As convulsões ganharam status de distúrbios psíquicos como transtorno de pânico ou de ansiedade, podendo também ser confundidas com epilepsia de controle difícil. Entretanto esta, em geral, tem origem orgânica bem definida e a histeria não (Couto, 2013).

Reconhecer-se um homem histérico certamente agride profundamente o narcisismo masculino, pois parecem perder seu poder histórico, sua condição que por séculos foi de maior valia na sociedade e na família.

Como os sintomas são diversificados, não são comuns as manifestações superlativas freudianas no masculino e portanto não faz-se necessário “colocar o corpo em cena” (Freud, 1893-1895, 2006).

Como funcionamento psíquico cuja característica é buscar incansável e inconscientemente ser o objeto de desejo do outro, histéricos sofrem de amor, mas de um amor que se recusa à consciência e jogam um jogo de sedução, provocação e culpa onde ao mesmo tempo se goza e se sofre.

Vincular-se portanto seria a realização (impossível) de um desejo e o acúmulo de mulheres (insatisfeitas) que representam apenas um número na lista é bem representado na metáfora de Don Juan.

O que fazer diante de mulheres que hoje reivindicam seu prazer e sua igualdade? Como realizar-se não sendo possível sentir-se objeto de desejo ou capaz de satisfazer as necessidades de uma mulher?

Podemos hipotetizar que o homem histérico que sente-se arremessado para fora de seu lugar, cujo movimento foi imposto pelas conquistas recentes do sexo feminino, vive um intenso conflito inconsciente e o uso da violência, socialmente autorizada, justificada e de certa forma valorizada no sexo masculino, apresenta-se como uma enorme possibilidade de realização dos sintomas histéricos promovendo a insatisfação que se busca, para manter no horizonte o gozo absoluto.

Estudos apontam que a histeria masculina se manifesta também em crises de ira, agressividade, violência contra mulher, em alguns transtornos que envolvem a compulsão como jogo patológico, endividamento exacerbado, na bipolaridade, ou seja, vários estudos apontam que os histéricos se encontram nas delegacias e as histéricas nos consultórios médicos (Couto, 2013).

Não sabendo sequer sobre seu próprio desejo (Lacan, 1958/1998), o sujeito da neurose histérica, cujo discurso é monotemático – sobre si e suas relações - quando se expressa como sedução e não realização efetiva de uma relação amorosa sexual (ou mesmo em relações sociais) pede para si o olhar constante do outro pois a simples ideia de que é desejado o satisfaz.

Para o homem histérico, “mais que ser um homem, importa-lhe um saber sobre a mulher” Geneniève Morel fala de um “empuxe-à-Tirésias” que, no histérico homem, consistiria em abandonar a referência fálica para saber o que é o gozo feminino para além do falo, “forma perniciosa do superego feminino”, diz ela, que poderia exprimir-se assim: “há um gozo melhor que o gozo fálico, é o feminino. Se você quer saber, castre-se; assim, além do mais, escaparás à castração pela mulher” (Pinto, 2009).

O sintoma histérico exige um "dar a ver" (Quinet, 2002) e a violência satisfaz essa exigência pois requer um outro como destino, outro que estará constantemente numa linha tênue entre abandonar e suportar, não deixando o sintoma invisível.

## Referências Bibliográfias

BALLONE, G. J. Transtornos do Espectro Histérico. 2008. Disponível em: < <http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=71> >. Acesso em: 15 de Outubro de 2014.

COUTO, A. L. G. O. P. Histeria e Suas Manifestações no Masculino. 2013. Disponível em: < <https://psicologado.com/abordagens/psicanalise/histeria-e-suas-manifestacoes-no-masculino> >. Acesso em: 15 de Outubro de 2014.

D'AMIENS, F. D. **História filosófica da hipocondria e da histeria (1833)**. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental. São Paulo. v. 15: p. 359-363 p. 2012.

FOUCAULT, M. **O Nascimento da Clínica**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Grupo Editorial Nacional - Forense Universitária, 2011. 231p.

FREUD, S. **Estudos sobre a histeria**. Rio de Janeiro: Imago, 1893-1895, 2006.

LACAN, J. A significação do falo. In: (Ed.). **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1958/1998.

PINTO, S. M. Histeria Masculina. 2009. Disponível em: < <http://www.direitolegal.org/artigos/histeria-masculina/> >. Acesso em: 18 de Outubro de 2014.

QUINET, A. **Um olhar a mais**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

TRILLAT, E. **História da Histeria**. São Paulo: Escuta, 1991.