

HISTERIA FEMININA: um pedido de reconhecimento¹

Ivi Maressa Valério²

Nos estudos realizados ao longo dos seminários em 2020, tivemos oportunidade de estudar, tanto em Sigmund Freud quanto nos estudos em Psicopatologia, manifestações clínicas de sintomas psíquicos vivenciados pelos pacientes. Este trabalho apresenta uma breve reflexão sobre a histeria feminina, uma análise dos casos clínicos de Freud contextualizando com questões sociais.

Estudando os primeiros casos de histeria que Freud atendeu, percebi uma característica comum entre eles: a opressão de gênero que suas pacientes sofriam. Em sua grande maioria, mulheres jovens pertencentes a alta burguesia de Viena e que apresentavam sintomas histéricos. Pelo que Freud conta em alguns casos, essas mulheres pareciam ter grandes aspirações para a vida delas. Dora, por exemplo, gostava de ir em palestras para mulheres e cultivava estudos relativamente sérios; Elisabeth Von R encontrava-se muito descontente com sua condição de menina, possuía muitos planos ambiciosos, queria estudar ou fazer graduação em música e não suportava a ideia de ter que sacrificar seus planos e sua liberdade de opinião devido a um casamento; Anna O possuía uma inteligência notável, uma intuição apurada e surpreendente capacidade de aprender as coisas, também tinha um rico talento poético e dom da fantasia, controlados por uma compreensão muito crítica e penetrante; Emmy Von N declara de modo claro uma cultura e inteligência singulares, foi educada com esmero, mas com muita opressão (FREUD, 1893-1895). Embora todas possuíssem inúmeras qualidades para exercerem a função que quisessem, precisavam desempenhar papéis que eram designados ao seu gênero na época: casar, ter filhos, cuidar da casa, do marido e da família.

Nesse aspecto, fiquei me questionando o quanto esses sintomas histéricos não eram uma forma de se expressar, como um grito de socorro, como um sintoma social de mulheres que, infelizmente, mesmo pertencendo a uma

¹ Trabalho apresentado na Jornada de Estudos Psicanalíticos promovida pelo Instituto de Psicanálise do Círculo Psicanalítico do RS. em 28 de novembro de 2020.

² Candidata em Formação Psicanalítica no Instituto de Psicanálise do Círculo Psicanalítico do RS.

classe social alta, eram pessoas que estavam sendo oprimidas pela própria família, pela sociedade e pelo seu superego, mas que estavam tentando falar e gritar para todos suas indignações através desses sintomas corporais. O que Freud nomeou como o mecanismo de uma conversão com propósito de defesa contra a ansiedade resultante do conflito sexual. Como elas não podiam expressar suas opiniões e seguir suas aspirações, converteram suas indignações em sintomas. Sendo os sintomas a linguagem simbólica de seus desejos inconscientes.

Segundo Freud (1893-1895), para que alguém adquira uma histeria de conversão, uma condição psíquica se faz necessária, a saber, que uma ideia seja intencionalmente distanciada da consciência e apagada da elaboração associativa, ou seja, a ideia que é incompatível é afastada para fora da consciência do Eu. Assim, por um lado, o mecanismo que ocasiona a histeria condiz com um ato de julgamento moral; por outro lado, aparece como um mecanismo de proteção que se encontra às ordens do Eu.

A soma de excitação, não devendo entrar em associação psíquica, encontra mais facilmente o caminho errado para uma inervação corporal. O motivo da própria repressão só podia ser uma sensação de desprazer, a incompatibilidade da ideia a ser reprimida com a massa de ideias dominante no Eu. Mas a ideia reprimida vinga-se, tornando-se patogênica (FREUD, 1893-1895, p.111).

Baseando-me nisso, resolvi estudar mais a fundo a histeria feminina e tentar fazer uma ligação dela com a condição que as mulheres histéricas estavam e estão inseridas na sociedade. Nesse sentido, utilizarei o livro O Feminismo Espontâneo da Histeria da autora Emilce Dio Bleichmar³ como base para trazer alguns fatores que contribuíram com os estudos psicanalíticos freudianos.

Freud afirma que a sexualidade tem um papel fundamental na etiologia da histeria. Sendo a histeria a forma como um indivíduo consegue expressar um comportamento particular da sua função sexual, que diz respeito à sexualidade reprimida, e que a essência da histeria se encontraria em distúrbios dos

³ Psicanalista argentina, autora de livros como Medos e fobias: condições de gênese na infância; O feminismo espontâneo da histeria: estudo dos transtornos narcisistas da feminilidade, entre outros.

processos sexuais, aqueles processos do organismo que definem a constituição e a utilização da libido sexual. Pertencendo, assim, à etiologia da histeria tudo o que pode agir de maneira nociva sobre os processos que pertencem à função sexual. E que a cultura e a educação poderiam influenciar muito nesse sentido (FREUD, 1906).

Tratando-se da questão edípica, Freud (1925) irá diferenciar o desenvolvimento da sexualidade em meninos e meninas. Para os meninos, o declínio do complexo de Édipo se dará devido ao complexo de castração, período onde o menino enfrentará conflitos entre seus desejos libidinosos que dirige à mãe e seu interesse narcísico pelo órgão genital, prevalecendo, em sua grande maioria, a segunda opção e o que constituiria sua masculinidade. Já na menina, o complexo de castração trará um sentimento de inferioridade, que ela vai evidenciar na inveja do pênis, tendo um papel muito importante na constituição de sua feminilidade. Porém, em 1932, na XXXIII conferência sobre feminilidade, Freud afirma que “as pessoas têm quebrado a cabeça com o enigma da natureza da feminilidade” (FREUD, 1932, p. 140) e acrescenta dizendo que “aquilo que constitui a masculinidade ou a feminilidade é uma característica desconhecida que foge do alcance da anatomia” (FREUD, 1932, p. 141).

Em seu livro, Bleichmar traz o seguinte questionamento:

Ou devemos pensar que tanto a feminilidade como a masculinidade aludem a uma subjetividade que será encarregada de investir o corpo, de marcar tanto sua anatomia, suas funções, assim como o desejo sexual, com as múltiplas significações e fantasias que modelam suas silhuetas e comportamentos diferenciais? (BLEICHMAR, 1988, p. 19).

A autora acredita que, nas meninas, existiria uma feminilidade precoce, pois estas se identificam primeiramente com a mãe. Portanto, haveria “um período durante o qual a feminilidade, quer dizer, os atributos, atividades e atitudes que caracterizam uma mulher são considerados pela criança como uma condição ideal” (BLEICHMAR, 1988, p. 20) e devido a isso, a feminilidade primária, na menina, formaria seu Ego Ideal pré-edípico. Porém, ao passar pelo complexo de Édipo, a diferença anatômica dos sexos atingiria a atividade psíquica da menina, mais especificamente o seu sistema narcísico. E a partir de então, ela reconheceria as desigualdades na valorização dos gêneros. Devido a

isso, Bleichmar acredita que “a principal consequência psíquica do complexo de castração para a menina é a perda do Ideal Feminino Primário, a completa desvalorização de si mesma, o transtorno de seu sistema narcisista” (BLEICHMAR, 1988, p. 23). Nesse sentido, ainda acrescenta dizendo que “a eficácia da castração se fundamenta na alteração, na inversão da valorização sobre seu gênero, de idealizado e pleno se converte em uma condição deficiente e inferior” devido a diferença gritante em como os homens e as mulheres são tratados e vistos na sociedade. E este profundo conflito da feminilidade em nossa cultura se demonstraria através da histeria.

A histeria fica, assim, situada no centro de um conflito básico de caráter narcisista, que impulsiona a mulher a uma espécie de feminismo espontâneo, pois o que tenta é equiparar ou inverter a valorização de seu gênero, não o comportamento sexual. Cada vez que se sinta humilhada apelará à sua única arma na luta narcisista, o controle do desejo e de seu gozo para, desta maneira, inverter os termos. Ela será o amo, assumindo um desejo de desejo insatisfeito. Em sua reivindicação não pode deixar de permanecer prisioneira dos paradigmas e sistemas de representação masculina, e seu feminismo espontâneo e aberrante ocorrerá no mesmo terreno em que ficou circunscrita e definida: o sexo (BLEICHMAR, 1988, p. 26).

Existindo, assim, um feminismo espontâneo na histeria que se constitui em um grito desesperado, atuado, que não chega a se formar através das palavras, uma manifestação de uma feminilidade que não quer ser diminuída à sexualidade, de um narcisismo que implora por poder privilegiar a atividade pensante, a moral, os princípios e não ficar preso apenas na beleza corporal (BLEICHMAR, 1988).

Pensando nisso, me questionei sobre as pacientes histéricas que Freud tratava. Dora e Katharina, por exemplo, quais sentimentos predominavam nelas? Quais conflitos psíquicos se passavam pela psique destas? Dora, que tinha todo talento e potencial para ser o que quisesse, mas que estava, de certa forma, sendo usada pelo seu pai como um objeto sexual disponível ao senhor K em troca do silêncio do relacionamento que o pai mantinha com a senhora K. Uma jovem que talvez esperasse, de seu pai, proteção e acolhimento. Katharina, que trabalhava em um hotel com seus pais e que desde a infância vinha sendo abusada sexualmente pelo seu próprio pai e não pôde estabelecer uma relação de confiança com este. Todas elas mulheres que se sentiam desvalorizadas devido ao seu gênero, pois a intelectualidade não era reconhecida e valorizada,

apenas a beleza. Mesmo que tentassem falar, não eram ouvidas. Provavelmente estavam se sentindo humilhadas, indignadas e acabaram convertendo todos esses conflitos internos e sentimentos em sintomas histéricos.

Freud teve um papel fundamental com a descoberta da Psicanálise, pois foi o único homem da época que deu voz a essas mulheres, quebrando as crenças e os paradigmas que existiam. Além disso, como o próprio Freud afirmou sobre a questão da feminilidade, esse ainda é um tema que continua sendo explorado e considerado importante dentro da Psicanálise em função das demandas na clínica psicanalítica. E, apesar das questões de gênero estarem menos desiguais se comparadas à época de Freud, ainda há muita desigualdade e isso ainda é um problema que afeta as mulheres nos dias atuais.

REFERÊNCIAS

BLEICHMAR, E. *O feminismo espontâneo da histeria: estudo dos transtornos narcisistas da feminilidade*. Trad. Francisco Vidal. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1988.

FREUD, S. Algumas consequências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos (1925-1931). In: _____. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas*. Trad. de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1972, v. XIX.

FREUD, S. Estudos sobre histeria (1893-1895) em coautoria com Josef Breuer. Obras completas. São Paulo: Companhia das Letras, 2016, vol. 2.

FREUD, S. Novas conferências introdutórias sobre psicanálise (1932-1933). In: _____. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas*. Trad. de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1972, v. XXII.

FREUD, S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade, Análise fragmentária de uma histeria (“O caso Dora”) e outros textos (1901-1905). *Obras completas*. São Paulo: Companhia das Letras, 2016, vol. 6.