

## A HISTERIA E O FEMINISMO: O INÍCIO DA PSICANÁLISE<sup>1</sup>

Maria Carolina da Cunha Xavier<sup>2</sup>

Regina Coeli Aguiar Castelo Prudente<sup>3</sup>

### RESUMO:

Embora ao desenvolver a teoria psicanalítica no final do século XIX, Sigmund Freud tenha sido influenciado pela cultura e pelas normas sociais de sua época, caracterizadas por um contexto misógino, principalmente quando comparadas às discussões contemporâneas, a psicanálise também ofereceu insights valiosos sobre as dinâmicas subjacentes ao sexismo e à opressão de gênero. Através da escuta das mulheres histéricas e do papel que desempenha o desejo em sua teoria, assim como da formulação do inconsciente e das demais estruturas psíquicas, Freud proporcionou uma base mais ampla para a compreensão das questões de gênero, trazendo à luz ferramentas para questionar e reformular essas dinâmicas vigentes. Neste trabalho, foi realizado um breve estudo sobre o papel de Freud na teoria psicanalítica e na emancipação feminina, destacando-o como um fator significativo na luta de gênero, que passava por ressignificações e processos relevantes no início do século XX.

Palavras-chave: Histeria. Feminismo. Psicanálise. Freud.

### HYSTERIA AND FEMINISM: THE BEGINNING OF PSYCHOANALYSIS

### ABSTRACT:

Although in developing psychoanalytic theory at the end of the 19th century, Sigmund Freud was influenced by the culture and social norms of his time, which were characterized by a misogynistic context, especially when compared to contemporary discussions, psychoanalysis also offered valuable insights into the dynamics underlying sexism and gender oppression. Through his listening to hysterical women and his exploration of the role that desire plays in his theory, as well as the formulation of the unconscious and other psychic structures, Freud provided a broader basis for understanding gender issues, bringing to light tools for questioning and reformulating these prevailing dynamics. In this paper, we briefly study Freud's role in psychoanalytic theory and female emancipation, highlighting him as a significant factor in the gender struggle, which was undergoing significant re-significations and processes at the beginning of the 20th century.

Keywords: Hysteria. Feminism. Psychoanalysis. Freud.

---

<sup>1</sup> Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia, na Linha de Pesquisa Práticas Clínicas. Recebido em 20/05/2024 e aprovado, após reformulações, em 22/05/24.

<sup>2</sup> Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: mcarolinacx@gmail.com

<sup>3</sup> Mestre em Psicologia pelo Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CES- JF) e docente do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: reginaprudente@uniacademia.edu.br

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com Marilena Chaui, na apresentação do livro “Deslocamentos do feminino”, de Maria Rita Kehl (2017), Freud afirma que não se nasce mulher nem homem, mas nos tornamos um ou outro. É possível perceber uma mudança significativa na posição das mulheres com a formação da sociedade burguesa, especialmente na transição da Revolução Francesa para a nova sociedade urbana e industrial do século XIX, época do surgimento da psicanálise. Essa mudança tem um significado duplo: é objetiva, influenciada pelas circunstâncias históricas da modernidade, e subjetiva, moldando as representações individuais que as mulheres começam a forjar de si mesmas (Kehl, 2017).

As estruturas linguísticas antecedem os indivíduos e os posicionam dentro de contextos na ordem simbólica. Desde o momento do nascimento são, imediatamente, rotulados como “homens” ou “mulheres” pelos primeiros significados que são a eles atribuídos, antes mesmo de se ter qualquer capacidade de escolha ou de se tornarem sujeitos do desejo. Essa designação é imposta pela cultura e é recebida pelos pais, desde a menor diferença perceptível nos corpos, buscando emoldar, por sua vez, como se relacionam com o desejo, qual a posição em relação ao que desejam, qual objeto é de desejo e qual discurso utilizam para se expressar no mundo (Kehl, 2017).

A jornada que leva à identificação com o gênero também dá origem à diferença única de cada indivíduo. Essa diferença é manifestada na singularidade do desejo, influenciada pela posição dentro da estrutura familiar, pelas representações que ocupam no inconsciente dos pais, pelas heranças das gerações anteriores e por todas as influências discursivas que esculpem desde o momento do nascimento. Ademais, é também formulada pelas respostas individuais que são dadas na tentativa de restringir o prazer do Outro, gradualmente deslocando-se ao longo da vida de uma posição inicial de objetos (no desejo do Outro) para a de sujeitos desejantes (Kehl, 2017).

Em “Madame Bovary”, de Gustave Flaubert, as personagens utilizam a linguagem do senso comum, o que os impede de perceber a discrepância entre suas grandiosas aspirações e a limitação de seu intelecto. Aspirações que se

traduzem em um “tornar-se outro”, ignoram que, na ordem social pré-capitalista, a herança familiar determinava o lugar de cada indivíduo desde o nascimento e que não podia ser facilmente alterado. A representação da mulher na literatura surge como um sintoma das contradições resultantes das mudanças sociais após as revoluções burguesas e o advento das primeiras formas de capitalismo. O surgimento da mulher na esfera social coincide com os novos espaços abertos pela ascensão da burguesia e as transformações no cotidiano, causadas pelo estilo de vida burguês do século XIX. Isso levou as mulheres das classes emergentes a enfrentarem conflitos, cuja manifestação fora rotulada como histeria (Kehl, 2017).

A partir do século XIX, surgem teorias que buscam explicar a predominância masculina e o conceito de patriarcado começa a ser adotado de maneira crítica pelo feminismo radical, especialmente a partir da década de 1970. Aquele pode ser definido como:

Forma de organização política, econômica, religiosa, social baseada na ideia de autoridade e liderança do homem, no qual se dá o predomínio dos homens sobre as mulheres; do marido sobre as esposas, do pai sobre a mãe, dos velhos sobre os jovens, e da linhagem paterna sobre a materna. O patriarcado surgiu da tomada de poder histórico por parte dos homens que se apropriaram da sexualidade e reprodução das mulheres e seus produtos: os filhos, criando ao mesmo tempo uma ordem simbólica por meio dos mitos e da religião que o perpetuam como única estrutura possível (Reguant, 1996, apud Garcia, 2015, p. 13).

Analisar o patriarcado como um sistema político implicou compreender a extensão do controle e da dominação exercidos sobre as mulheres. Ao perceber que o domínio patriarcal abrangia não apenas as estruturas familiares, mas também as relações sexuais, o mercado de trabalho e outras esferas sociais, as feministas difundiram a noção de que o pessoal é político (Garcia, 2015).

O machismo representa um discurso de desigualdade, fundamentado na crença na superioridade dos homens sobre as mulheres. Este conceito, na prática, é utilizado para classificar ações ou palavras que expressam de forma ofensiva ou vulgar o sexismo implícito à estrutura social (Garcia, 2015). O sexismo, por sua vez, engloba todos os métodos empregados dentro do patriarcado para manter as mulheres em uma condição de inferioridade, subordinação e exploração. É a ideologia que sustenta a subordinação do

feminino e todos os métodos utilizados para perpetuar essa desigualdade (Garcia, 2015).

Na Era Moderna há uma demanda por revisão dos paradigmas estabelecidos, rejeitando explicações baseadas em conceitos como vapores e úteros migradores. O cérebro assume um papel de destaque e responsabilidade nessa nova época. Sem dúvida, é esperado que o cérebro ofereça respostas sobre a histeria. O estudo da anatomia recebe um impulso significativo, sugerindo que a Neurologia poderia explicar tudo. O clima de positivismo que permeia toda a Europa está influenciando as ciências em geral, exigindo que se adaptem aos seus pressupostos; portanto, não é surpreendente que, através da lente da Neurologia, a histeria tenha sido desassociada do útero e vinculada ao cérebro. Esse processo de dessexualização abre espaço para a possibilidade da existência do homem histérico, o que é corroborado pela observação da histeria masculina (Prudente, 2002,).

O século XIX surge como um período que demanda revisões e, ao seu término, a ciência psicanalítica é introduzida por meio de um conjunto totalmente novo de reflexões sobre a natureza humana e a cultura, ou, mais precisamente, sobre o processo de “[...] tornar-se um Ser de cultura” (Prudente, 2002, p. 39). Ao reconhecer um sentimento de mal-estar inerente à condição humana, a psicanálise provocou debates intensos desde o seu surgimento. Ao conferir dignidade à mulher, tradicionalmente associada à imagem da “grande feiticeira, bruxa, esposa do demônio, simuladora, mentirosa, teatral, a histérica”, a psicanálise emergiu como uma ciência revolucionária (Prudente, 2002, p. 39).

Dessa forma, o presente trabalho, desenvolvido a partir de uma revisão bibliográfica, intenta fomentar a reflexão do papel da psicanálise para o sexo feminino e sua luta de gênero, uma vez que, foi através da histeria que a psicanálise foi desenvolvida por Freud, que em sua maioria atingiu as mulheres daquele contexto e época, e foi através da escuta que Freud conseguiu tratar essas mulheres, aprendendo com elas a escutá-las enunciando assim a cura pela fala.

## **2 FREUD: A HISTERIA E O SURGIMENTO DO MOVIMENTO PSICANALÍTICO**

Inicialmente, é importante observar como a histeria foi historicamente percebida e interpretada através de uma lente permeada por estereótipos, ao longo de diferentes períodos. Ela frequentemente foi associada a problemas uterinos, desordens na sexualidade feminina e um suposto excesso de desejo sexual, envolvendo-se em um contexto de julgamentos morais e culturais, especialmente, durante a Idade Média (Schmitz, 2021).

A partir do século XVIII, entretanto, observa-se um deslocamento dessa abordagem para uma perspectiva mais científica, como evidenciado pelo enfoque cientificista da Salpêtrière, na França. Esse período marca o surgimento de manicômios e clínicas especializadas, assim como a era dos grandes confinamentos. Destaca-se também o trabalho pioneiro de Jean-Martin Charcot e Sigmund Freud, que contribuíram significativamente para a compreensão e o tratamento da histeria, através de suas investigações e teorias. No desfecho do século XIX e nas primeiras décadas do século XX, a histeria passa a ser investigada à luz da psicanálise, integrando-se à ampla gama de psicoses e neuroses (Schmitz, 2021).

Os fundamentos da teoria psicanalítica emergem do estudo sobre a histeria e das origens não orgânicas dos sintomas observados por Freud. Em “Observação de um caso grave de hemianestesia em um homem histérico” (Freud, 1987), mesmo que Freud trate principalmente dos fenômenos físicos da histeria (característicos da abordagem de Charcot), há indícios sutis que manifestam seu interesse por fatores psicológicos:

A 15 de outubro, quando tive a honra de pedir-lhes a atenção para um breve informe sobre o recente trabalho de Charcot na área da histeria masculina, fui desafiado pelo meu respeitado mestre Hofrat Professor Meynert a apresentar perante a sociedade alguns casos em que pudessem ser observadas, de forma claramente visível, as indicações somáticas da histeria - os “estigmas histéricos” pelos quais Charcot caracteriza essa neurose (Freud, 1987, p. 61, grifo nosso).

Já no verbete sobre a histeria, publicado em 1888, houve uma significativa oposição à ideia de que a condição era puramente orgânica, e, em vez disso, reconheceu-se a histeria como uma interseção complexa entre fisiologia e psicologia. Essa perspectiva delineava a histeria como algo que surgia da interconexão “[...] entre a cadeia de associação de ideias e as condições de

excitabilidade do sistema nervoso” (Bocca, p. 884, 2011). Este foi um marco, uma vez que representou os primeiros passos sólidos em direção à compreensão da histeria como uma condição derivada da interação entre corpo e mente (Bocca, p. 884, 2011).

Assim, no encontro entre Freud e a histérica, surge a evolução da estrutura conceitual da psicanálise. Nessa abordagem, inicialmente ancorada em uma observação clínica visual, a prática psicanalítica evolui para uma escuta atenta das palavras, transcendendo uma clínica do olhar para a escuta do discurso. Isso marca a transição para uma abordagem centrada nos discursos, onde o significado vai além das palavras expressas, revelando camadas mais profundas da psique (Prudente, 2002).

Em 1900, com a publicação de “A Interpretação dos Sonhos”, Freud introduziu o conceito de “inconsciente”, delineando o surgimento da Psicanálise, ao apresentar um sujeito radicalmente diferente daquele proposto pelo cogito cartesiano: sujeito essencialmente pulsional, subvertendo as noções tradicionais de racionalidade e consciência. A razão, tradicionalmente associada à consciência, é questionada nesse contexto (Prudente, 2002).

Portanto, podemos afirmar que a Psicanálise se enuncia, no século XX, desafiando tradições estabelecidas e paradigmas que ditavam as verdades científicas que buscavam legitimidade em panoramas fixos e permanentes. Diferentemente, a Psicanálise propõe uma abordagem que reconhece a fluidez das transformações subjetivas, desmistifica o conceito de racionalidade, ao anunciar que seu objeto de estudo, o inconsciente, se manifesta de forma exponencialmente descontínua, através de fenômenos como sonhos, lapsos, atos falhos e chistes (Prudente, 2002).

Freud então, revolucionou a psicologia ao mudar o foco da observação para a escuta, estabelecendo, assim, os fundamentos da psicanálise. Sua abordagem crítica sobre a degenerescência e a hereditariedade, prevalentes na medicina do final do século XIX e início do século XX, trouxe uma nova perspectiva para entender a mente humana. Ao dar primazia à escuta, Freud desenvolveu teorias e práticas clínicas que enfatizavam o papel da palavra na análise psicológica. Ele reconheceu a importância de ouvir atentamente seus

pacientes para encontrar significado em suas narrativas — o que culminou na transição da clínica da escuta para a clínica da palavra (Prudente, 2002).

Freud, ao excluir qualquer alteração anatômica do sistema nervoso no diagnóstico da histeria, passou a reconhecer apenas alterações fisiológicas, baseadas em relações de excitabilidade entre diferentes partes do sistema nervoso. Essa mudança foi respaldada pela distinção entre os sintomas físicos — convulsões, paralisias, contrações e perturbações da sensibilidade — e os sintomas psíquicos que envolviam alterações nos vínculos entre representações, resultando em inibições da atividade voluntária, supressão de sentimentos, dentre outros. Isso levou ao reconhecimento de que qualquer alteração na excitabilidade do sistema nervoso sempre está relacionada a alterações psíquicas (Bocca, 2011).

A partir de 1870, Charcot demonstrou interesse pela histeria, possivelmente motivado, como sugere Roudinesco, pela necessidade administrativa de separar os pacientes com distúrbios mentais dos epiléticos (considerados não alienados) e das pessoas com histeria. Durante esse período, observou-se que os pacientes histéricos apresentavam sintomas praticamente idênticos aos dos epiléticos, sendo agrupados em sessões designadas para os epiléticos simples (Prudente, 2002).

Nesse contexto, Charcot iniciou seu trabalho de observação da Semiologia diferencial da histeria, embora contasse com uma amostra bastante limitada de pacientes. A principal meta era identificar sintomas consistentes que pudessem ser associados à histeria, buscando construir um quadro clínico que delimitasse a natureza desse distúrbio. Charcot empreendeu esforços para organizar e categorizar os sintomas, com o objetivo de conferir à histeria o status de uma doença do sistema nervoso (Prudente, 2002).

No texto “Histeria”, de 1888, Freud menciona o nome de Charcot, destacando sua contribuição significativa na descrição da histeria. Freud revela que os alemães, os ingleses e os cientistas da Universidade de Viena costumavam agrupar a histeria com distúrbios nervosos em geral. Por outro lado, Charcot sustentava firmemente a visão de que a histeria é um quadro clínico específico e bem definido, que pode ser identificado com clareza; e que a histeria



é fundamentalmente distinta da neurastenia, sendo, na verdade, o oposto desta (Prudente, 2002).

Os estudos de Freud, orientados por Charcot, estavam amplamente direcionados à histeria. Após retornar a Viena em 1886, Freud estabeleceu sua própria clínica de doenças nervosas, adotando uma abordagem radicalmente diferente dos métodos terapêuticos comuns da época, “[...] como hidroterapia, eletroterapia e indicações de repouso em clínicas” (Prudente, 2002, p. 47).

Em 1895, na obra “Estudos sobre a Histeria”, já se evidencia a determinação de Freud em estabelecer a Psicanálise como uma disciplina científica, uma busca que ele não abandonaria. Assim, a publicação resultou de um acordo destinado a documentar o trabalho conjunto de Freud e Josef Breuer, até 1894, quando esta combinação científica já havia chegado ao fim. Uma vez que Freud defendia a ideia de uma “defesa psíquica” no sintoma histérico, enquanto Breuer estava interessado em uma fisiologia dos “estados hipnoides” e se recusava a atribuir à histeria uma etiologia exclusivamente sexual, tornando ainda mais evidente as divergências teóricas existentes (Prudente, 2002).

Em “Estudos sobre a histeria”, sobre a causa do fenômeno histérico, é observado que na maioria dos casos

[...] não conseguimos determinar esse ponto de partida pelo simples exame do doente, mesmo quando é bastante minucioso, em parte porque muitas vezes se trata de vivências cuja discussão é desagradável para os doentes, mas sobretudo porque eles realmente não se lembram, e muitas vezes não fazem ideia da conexão causal entre o evento desencadeador e o fenômeno patológico. Geralmente é necessário hipnotizar os doentes e despertar, durante a hipnose, as lembranças do tempo em que o sintoma apareceu pela primeira vez; então conseguimos expor de modo mais nítido e convincente aquela conexão (Freud; Breuer, 2016, p.16).

Para Freud fica claro que na histeria “traumática” foi o acidente que desencadeou a síndrome e a relação causal é igualmente evidente nos ataques históricos, ao passo que as manifestações dos pacientes sugerem que, em cada episódio, eles revivem o mesmo evento que desencadeou o primeiro ataque (Freud, 2016, p.19).

Dessa forma, é observado que, em muitas ocasiões, a ligação é tão óbvia que se torna evidente por que o incidente específico causou esse fenômeno e



não outro, uma vez que isso foi completamente determinado pelo gatilho inicial. Como exemplo, um caso bastante comum:

[...] um afeto doloroso que surge durante a refeição mas é reprimido, então provoca náusea e vômito, e este persiste durante vários meses como vômito histérico. [...] Em outros casos a conexão não é tão simples; existe apenas uma relação simbólica, por assim dizer, entre o motivo precipitador e o fenômeno patológico, como a que a pessoa se forma no sonho, quando, por exemplo, uma nevralgia se associa a uma dor psíquica ou o vômito ao afeto de repugnância moral (Freud; Breuer, 2016 p.16).

Frequentemente, na histeria, em vez de um único evento traumático significativo, encontram-se diversos traumas parciais, causas agrupadas, que só conseguiram manifestar um efeito traumático ao se somarem. Esses traumas formam um conjunto por serem, em parte, elementos de uma única narrativa de sofrimento. Em outras situações, são circunstâncias aparentemente neutras em si mesmas que, ao coincidirem com o evento verdadeiramente eficaz ou com um momento de especial excitabilidade, adquirem uma importância como traumas, algo que normalmente não se esperaria delas, mas que se conservam a partir desse momento (Freud; Breuer 2016, p. 17).

Analisa-se que o trauma não é, em si, o agente causador do fenômeno histérico, mas a lembrança dele que age como um “corpo estranho”, ainda que muito depois do ocorrido, se fazendo como agente atuante no presente. Desta forma, reviver o afeto, através da lembrança detalhada e clara do acontecimento motivador, faz com que o doente descreva a circunstância e assim coloque o afeto sentido em palavras, resultando no desaparecimento imediato e sem retorno dos sintomas histéricos em questão (Freud; Breuer, 2016, p. 18).

### **3 O FEMINISMO: A HISTÓRIA DO MOVIMENTO**

Embora categorizadas pelo sexo, as mulheres transcendem simplesmente uma designação biológica; elas são seres sociais que abrangem indivíduos do sexo feminino em diversas faixas etárias, situações familiares variadas e diferentes estratos sociais, culturais e étnicos. Suas experiências são moldadas por normas sociais e práticas culturais que refletem dinâmicas de poder e estruturas sociais (Tilly, 1994).

Ao longo da história da sociedade ocidental, incontáveis discursos foram elaborados para legitimar a desigualdade entre homens e mulheres. Mitologia e religião são exemplos proeminentes disso, como na Grécia clássica e na tradição judaico-cristã, cujas figuras como Pandora e Eva desempenham papéis semelhantes, ilustrando como a curiosidade feminina é retratada como a causa das desgraças humanas e da expulsão dos homens do paraíso (Garcia, 2015).

As estruturas sociais se solidificam através de processos econômicos e culturais. A economia abarca a produção e a distribuição de bens materiais, através das interações entre pessoas; enquanto a cultura engloba a produção e o compartilhamento de bens simbólicos também mediados por interações sociais; ambas compreendem atos criativos e dinâmicas de poder. Na esfera cultural, enfrenta-se a predominância de determinados sistemas de pensamento coletivo que se alimentam mutuamente nas práticas institucionais do dia a dia, prejudicando a autonomia e os direitos, neste caso, das mulheres (Silva, 2005).

A diversidade de organizações e perspectivas teóricas dentro dos movimentos feministas, ao longo da história das lutas das mulheres, indica que a noção de um único histórico do movimento feminista é simplista e imprecisa. Em vez disso, existe uma síntese dominante, em cada período, que reflete os enfoques distintos adotados pelos diferentes movimentos feministas, cada um com suas próprias posições políticas definidas e estratégias delineadas (Bittencourt, 2015).

Sem dúvida, toda narrativa histórica é influenciada pelo contexto político em que se insere, mas poucas têm uma conexão tão intrínseca com um programa de transformação e ação como a história das mulheres. Seja qual for a filiação das historiadoras a organizações feministas ou grupos de conscientização, mesmo que não se autodenominem como feministas, seus trabalhos são profundamente influenciados pelo movimento feminista das décadas de 1970 e 1980 (Tilly, 1994).

O principal desafio teórico abordado no livro “Problemas de gênero”, de Judith Butler, é a definição do conceito de “mulher” dentro da teoria e do movimento feminista. Ela argumenta que o feminismo, muitas vezes, negligenciou a problematização desse conceito, assumindo-o como uma categoria universal que representa os interesses de todas as mulheres. Na

perspectiva de Butler, essa presunção de universalidade e convergência dos interesses das mulheres, embora tenha desempenhado um papel crucial na promoção da visibilidade política das mulheres, obscurece as disputas e assimetrias existentes entre elas mesmas (Cyfer, 2015 *apud* Butler, 2018, p. 43).

Beauvoir (2014) argumentava que em uma cultura masculinista, as mulheres eram frequentemente vistas como enigmáticas e incompreensíveis pelos homens. Essa percepção parecia ser confirmada pela visão de Sartre, que considerava todo desejo como heterossexual e masculino, e o definiu como um problema. Para esse sujeito do desejo masculino, a presença repentinamente intrusiva de uma mulher, que devolvia o olhar de forma inesperada, desviava a atenção e questionava a posição e autoridade masculinas, tornando-se um escândalo (Butler, 2018).

#### **4 O FEMINISMO E A RELAÇÃO COM A PSICANÁLISE FREUDIANA**

Desde a mais remota antiguidade, há um “saber” sobre a histeria. Um exemplo seria a crença de que o útero é um órgão vivo, comparável a um animal com certa autonomia de movimento. Cerca de 2000 a.C., a noção de migrações uterinas como causa de distúrbios era difundida e o tratamento recomendado para esse problema envolvia a inalação de odores, tanto agradáveis ou não, com o objetivo de atrair o útero de volta para sua posição original (Prudente, 2002).

A concepção de um útero que se desloca e causa problemas já era comum no antigo Egito e foi perpetuada por Hipócrates: esse útero em movimento, ao percorrer o corpo da mulher, comprime os órgãos, resultando em doenças e desconfortos (Prudente, 2002). É curioso observar que a prescrição de Hipócrates para o tratamento de doenças causadas pela sufocação do útero é bastante direta: ele recomenda o casamento para as jovens e o coito para as mulheres casadas, como forma de manter o útero em sua posição adequada e sugere a gravidez para as viúvas (Prudente, 2002).

No século XIX, o eminente ginecologista Dr. Chroback recomendou a uma paciente que encaminhara a Freud o seguinte tratamento: “pênis normal e em dose repetida” (Freud, [1914-1916] 1986, p. 23 *apud* Prudente, 2002). Em “Um Estudo Autobiográfico”, Freud relata que nunca tinha ouvido tal prescrição e que

sentiu uma forte vontade que Chrobak soubesse de sua reprovação ao cinismo do médico, diante da recomendação que fizera (Prudente, 2002).

A Psicanálise colaborou de forma expressiva e relevante para o surgimento de debates significativos sobre a condição da mulher. Freud iniciou seus estudos com as mulheres, especialmente com as histéricas, oferecendo uma escuta atenta em um contexto onde a mulher era frequentemente associada à histeria e à loucura. A psicanálise demonstra um potencial emancipatório marcante em diversas de suas proposições, destacando a importância do desejo e o papel do inconsciente, entre outros aspectos (Mountian; Giansesi, 2020).

A Psicanálise também fez um avanço significativo na psicofisiologia, ao destacar que nenhum aspecto da vida psíquica ocorre sem ter um significado humano atribuído a ele. Em vez de considerar o corpo apenas como um objeto descrito pelos cientistas, a Psicanálise enfatiza o corpo como vivenciado pelo indivíduo. Assim, ser mulher vai além das características biológicas; é uma identidade que se constrói através da autopercepção. Embora haja aspectos biológicos relevantes, a experiência vivida prevalece sobre eles. A definição de mulher não é imposta pela natureza, mas construída pela interação entre a natureza biológica e a afetividade pessoal (De Beauvoir, 2014).

O método psicanalítico, frequentemente, revela sua fertilidade, mesmo diante das falhas da teoria, devido à presença de dados singulares em toda história, cuja generalidade é incontestável: situações e comportamentos se repetem. É dentro dessa generalidade e repetição que surge o momento crucial da tomada de decisão. A vida é uma trajetória caracterizada pela separação entre os indivíduos; essa separação é evidente nos organismos similares, indicando uma ligação persistente entre o aspecto da existência e o aspecto sexual. A partir da identidade da situação existencial compartilhada por todos os seres e da uniformidade dos desafios que enfrentam, os significados emergem de maneira similar para diversos indivíduos (De Beauvoir, 2014).

O simbolismo, foi elaborado, assim como a linguagem, pela realidade humana, que é tanto uma comunhão quanto uma separação, explicando, assim, a singularidade presente em sua invenção (De Beauvoir, 2014).

O não dito feminino anuncia os alicerces da repressão feminina e da conversão histórica:

Especialmente nos chamou a atenção a referência de Hipócrates, em nota anteriormente citada, “por pudor elas não falam disso”, mesmo quando sabem a respeito. Tal argumento remete-nos à questão da impossibilidade de a palavra ser acionada e de um corpo que faz denúncia, dizendo, pela conversão, sobre o que não pode ser falado, sobre aquilo que só foi possível ser sufocado (Prudente, 2002, p. 32).

O processo da análise envolvia direcionar a atenção do paciente para o evento traumático que desencadeou o sintoma. O foco terapêutico estava em identificar o conflito mental subjacente a esse evento, buscando liberar as emoções reprimidas. O tratamento visava guiar as associações do paciente de volta à cena traumática, a fim de compreendê-la mais profundamente e promover a liberação emocional (Prudente, 2002).

A histeria foi descrita de várias maneiras ao longo da história: como uma entidade que perambulava pelo corpo das mulheres, causando diversas aflições; como uma manifestação demoníaca, possuindo os corpos das mulheres que supostamente pactuavam com o demônio para propagar o sofrimento no mundo; e também foi interpretada como uma condição orgânica, uma disfunção ou uma doença secundária, muitas vezes, sendo vista como uma simulação evidente

Finalizando, reiteramos nosso argumento que apresenta a psicanálise como ciência que, ao ser inventada, inventou, rompeu cânones de antigas tradições, propôs revisões, desfez continuísmos, constituiu um novo paradigma. Acrescentamos ainda, especialmente por Freud estar na condição de exclusão de uma maioria compacta, lugar em que a condição de judeu o teria colocado, que ele pôde, de acordo com nosso argumento, produzir um novo saber sobre o ser humano, embora não tenha conseguido abrir mão se deu desejo de partilhar um lugar entre os homens da época (Prudente, 2002, p. 77).

Assim, o conhecimento sobre a histeria foi desenvolvido em colaboração com as próprias mulheres históricas, que outrora expressaram seus sintomas através da conversão, agora se dispunham a falar e Freud a escutar; este, cujo desejo genuíno de compreender e esclarecer essa condição, era impulsionado pela busca inesgotável por conhecimento despertada pelas históricas, que se mostravam estar da mesma forma, na busca persistente pelo saber. (Prudente, 2002).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conclui-se que, as ideias de Sigmund Freud, fundador da psicanálise, produto também de sua época e cultura, foram de significativa contribuição para compreensão de dinâmicas psicológicas e sociais que afetam as mulheres, uma vez que, ao se dispor a escutar as mulheres histéricas em um tempo que a impossibilidade destas de falar se manifestou através de sintomas no corpo (conversão), Freud foi inovador, assim como sua teoria.

Através das lentes da psicanálise, que surgiu do encontro com a histérica, o conceito de histeria e suas implicações para a saúde mental das mulheres foram fundamentalmente reavaliados e termos como a repressão e o inconsciente foram aplicados, transformando assim a concepção do ser humano antes cartesiano e completamente racional, em um ser essencialmente pulsional, sendo este homem ou mulher, ressignificando o lugar do desejo do sujeito.

## REFERÊNCIAS

Bittencourt, N. A. (2015). Movimentos feministas. **InSURgência: revista de direitos e movimentos sociais**, 1(1), 198-210. Recuperado de <https://periodicos.unb.br/index.php/insurgencia/article/view/18804/17482>. Acesso em 20 maio 2024.

B BOCCA, F. V. Histeria: primeiras formulações teóricas de Freud. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 22, p. 879-906, 2011.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Rio de Janeiro: Editora José Olympio, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/Ngg6f3Wzpmqm6LfSTqWTVcw/>. Acesso em: 12 maio 2024.

Cyfer, I. (2015). Afinal, o que é uma mulher? Simone de Beauvoir e “a questão do sujeito” na teoria crítica feminista. **Lua Nova: revista de cultura e política**, 94, 41-77. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/ln/a/YgZNbXJFXCMmCKzKbnnP6t/>. Acesso em: 11 maio 2024.

DE BEAUVOIR, Simone. **O segundo sexo**. A experiência vivida. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2014.

FREUD, Sigmund. Observação de um caso grave de hemianestesia em um homem histérico (1886). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. I, p. 61-73.

**CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 6, n. 11, p.267-282, jul./dez. 2024 – ISSN 2674-9483**



FREUD, Sigmund; BREUER, Joseph. **Estudos sobre a histeria (1893-1895)**. Tradução de Laura Barreto. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

GARCIA, Carla Cristina. **Breve história do feminismo**. 3. ed. São Paulo: Claridade, 2015.

KEHL, Maria Rita. **Deslocamentos do feminino: a mulher freudiana na passagem para a modernidade**. Boitempo Editorial, 2017.

Mountian, I., & Giansesi, A. P. L. (2020). Psicanálise e feminismo: algumas reflexões sobre a mulher enquanto Outro. **Descentrada**, 4(2), 124.  
<https://doi.org/10.24215/25457284e124>

PRUDENTE, Regina Coeli Aguiar Castelo. **Psicanálise e ciência: na histeria o fundamento**. 2002. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora, 2002.

SCHMITZ, Erik Dorff. Uma breve história da histeria: da antiguidade até os tempos atuais. **Revista Mosaico** - Revista de História, Goiânia, Brasil, v. 14, n. 2, p. 227–238, 2021. DOI: 10.18224/mos.v14i2.8754. Disponível em: <https://seer.pucgoias.edu.br/index.php/mosaico/article/view/8754>. Acesso em: 05 maio 2024.

SILVA, Carmen. Raízes das desigualdades. In: SILVA, Carmen; ÁVILA, Maria Betânia; FERREIRA, Verônica (org.). **Mulher e trabalho: encontro entre feminismo e sindicalismo**. Recife: SOS Corpo – Instituto Feminista para a Democracia, 2005.

TILLY, Louise A. Gênero, história das mulheres e história social. **Cadernos Pagu**, Campinas, SP, n. 3, p. 28-62, 1994. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/1722>. Acesso em: 10 maio 2024.