

Revista PsiPro  
PsiPro Journal  
2(6): 89-108, 2023  
ISSN: 2763-8200

## **NEUROSE, HISTERIA E PÓS-MODERNIDADE: UM TRAÇADO HISTÓRICO À LUZ DA PSICANÁLISE**

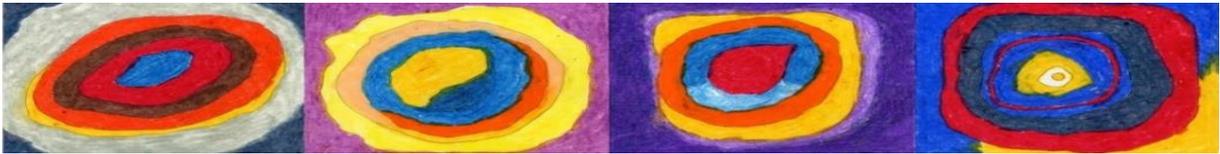
NEUROSIS, HYSTERIA AND POSTMODERNITY: A  
HISTORICAL TRACE IN THE LIGHT OF  
PSYCHOANALYSIS

Recebimento do original: 28/11/2023  
Aceitação para publicação: 15/12/2023

### **Nizanea de Nascimento de Matos**

Psicóloga. Especialista em Clínica (BAHIANA) e Educação. Mestre em Teologia com ênfase nas Dimensões do Cuidado e Práticas Sociais (EST-RS) Mestre em Educação Científica e Diversidade (UFRB). Doutoranda em Educação (UFBA)

**RESUMO:** Esse artigo faz um breve traçado histórico da histeria, psicopatologia que acomete a população desde a antiguidade até os dias de hoje, onde apresenta mudanças na nomenclatura e no tratamento durante o percurso histórico. Ao ser tratada por Charcot com a hipnose é que a histeria entra em evidência. Seguindo esse pensamento Freud começa seus estudos da histeria e desenvolve a psicanálise. Assim, tendo como base o pensamento freudiano, entende-se como histeria a ocorrência de sintomas sem origem biológica resultantes de traumas psíquicos que causem grande mobilidade de afetos. Dessa forma, a partir de casos trazidos nas obras freudianas, tece-se comparativos entre alguns casos de histeria e os sintomas trazidos pelo DSM-V ao falar das ansiedades. A possibilidade da comparação ocorre devido a semelhança dos sintomas



apresentados nas psicopatologias, apesar do termo histeria ter entrado em desuso para o DSM e as novas abordagens psicológicas. Dessa forma, o artigo apresenta como objetivo verificar os efeitos decorrentes das mudanças histórico-culturais no que diz respeito às modificações ocorridas na nomenclatura e no tratamento da neurose histérica, em particular dando enfoque nas nomenclaturas atuais trazidas pelo DSM-V: transtorno de ansiedade generalizado, transtorno alimentar e transtorno do pânico. A metodologia utilizada para a confecção desse artigo foi a revisão bibliográfica, descritiva com abordagem qualitativa.

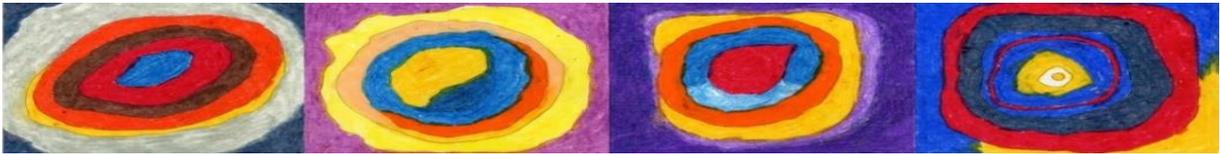
**PALAVRAS-CHAVE:** Histeria. Ansiedade. Psicanálise.

**ABSTRACT:** This article makes a brief history of the hysteria, psychopathology that affects the population from ancient times to the present day, where it presents changes in nomenclature and treatment during the historical course. Being treated by Charcot with hypnosis is that hysteria comes into evidence. Following this thought Freud begins his studies of hysteria and develops psychoanalysis. Thus, on the basis of Freudian thought, it is understood as hysteria the occurrence of symptoms without origin biology resulting from psychic traumas that cause great mobility of affections. Thus, from cases brought in Freudian works, we weave comparisons between some cases of hysteria and the symptoms brought by the DSM-V when speaking of anxieties. The possibility of comparison occurs due to the similarity of the symptoms presented in psychopathologies, although the term hysteria has become obsolete for the DSM and the new psychological approaches. Thus, the article aims to verify the effects stemming from historical-cultural changes regarding the changes in nomenclature and in the treatment of hysterical neurosis, in particular by focusing on the current nomenclatures brought by DSM-V: generalized anxiety disorder, Eating disorder and panic disorder. The methodology used for the preparation of this article was the bibliographical review, descriptive with a qualitative approach.

**KEYWORDS:** Hysteria, Anxiety, Psychoanalysis.



Artigo está licenciado sob forma de uma licença  
Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.



## 1. INTRODUÇÃO

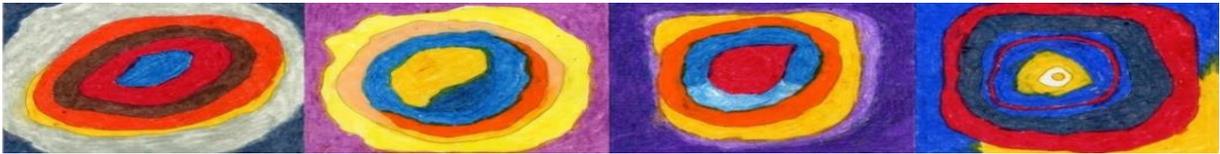
A história da histeria é extensa e tem modificações e descobertas interessantes. Mas, foi a partir do momento que o médico francês M. Charcot passou a tratar com a hipnose que a histeria ganhou notoriedade. Influenciado por ele, Freud funda a psicanálise e amplia o olhar para as doenças nervosas.

No que diz respeito ao conceito de histeria, Freud em 'Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos' (1893/1996) fala que a histeria é decorrente de traumas psíquicos ligados a afetos, ou seja, situações traumáticas que causem grande mobilização de afetos.

No decorrer da história, até chegar ao conceito freudiano da histeria, houveram grandes mudanças na nomenclatura e no seu tratamento. Essas alterações variavam de acordo com as modificações das ideologias sociais e científicas. Sendo em sua maioria mulheres, a histeria tem sua nomenclatura advinda do grego *hystera* que significa útero. Antes de serem denominadas histéricas, foram chamadas de bruxas e loucas e tiveram vários tratamentos como exorcismos, hipnose e tratamento com base em medicamentos (LEITE, 2012).

Atualmente, devido à criação do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) e do Código Nacional de Doenças (CID), juntamente com suas novas edições reavaliadas e com o surgimento da psicanálise e da psicologia existe uma variedade de nomes e como tratar de forma direta cada grupamento de sintomas das novas divisões de histeria (ÁVILA e TERRA, 2010; LEITE, 2012).

As mudanças culturais que aconteceram no percurso da história, causaram alterações na forma como as pessoas se comportam e nas funções sociais que elas empregam. Dentre elas, houveram as que foram



advindas da guerra, de revoluções, movimentos sociais e religiosos. Essas mudanças culturais causaram modificações não só no comportamento das pessoas, mas na forma como as psicopatologias se apresentam e nas transformações do tratamento e em sua nomenclatura. Assim, o artigo faz um traçado histórico sobre as mudanças ocorridas na cultura e seus efeitos na subjetividade da população e conseqüentemente na mudança nas psicopatologias e na nomenclatura utilizada para nomeá-las.

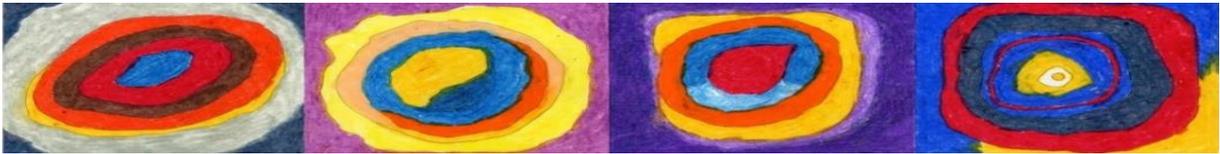
Assim, tendo em vista as mudanças históricas ocorridas ao longo do tempo no que tange ao tratamento das doenças mentais, a histeria se localiza na neurose, oriunda da subjetivação do percurso ocorrido com os sujeitos no seio social. Frente às mudanças culturais e sociais no tratamento e nomeação das psicopatologias conhecidas como crise de ansiedade, sem origem biológica. E assim, questiona-se: quais os momentos onde ocorreram as principais mudanças da nomenclatura e do tratamento da neurose histérica?

Acredita-se que a partir do surgimento da psicologia e com a criação do DSM e CID, a histeria deixou de ser tratada por esse nome e foi repartida em outras psicopatologias como o transtorno de ansiedade generalizada (TAG), a síndrome do pânico e o transtorno alimentar. Todavia a histeria é uma terminologia muito utilizada pela psicanálise, campo do saber que não é considerada ciência.

Diante do exposto, o estudo tem o objetivo geral de verificar os efeitos decorrentes das mudanças histórico-culturais no que diz respeito às mudanças ocorridas na nomenclatura e no tratamento da neurose histérica.

## **2. REVISÃO DE LITERATURA**

Trillat (1986/1991) assim como Quinet (1951/2005) trazem no início

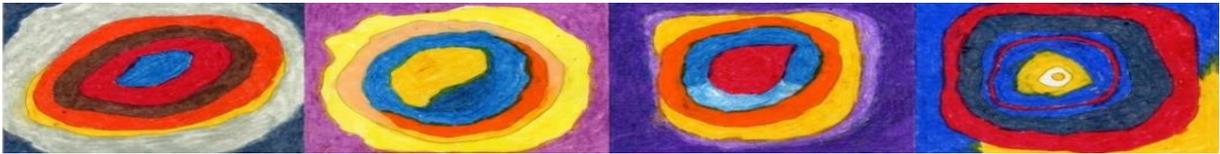


da história da histeria o Egito antigo e os filósofos gregos onde apresentam a existência de perturbações decorrentes do deslocamento do útero para a parte de cima do corpo onde acreditavam ser um estranho animal. Para o tratamento eles utilizavam aromas agradáveis sobre a vulva e fazendo a inalação de aromas desagradáveis, a essa patologia dava-se o nome de sufocação da matriz.

Com o fim da antiguidade e o início da época romana da era Crista, em Roma aparecem novos indícios da medicina, sendo um deles apresentado Areteé de Cappadoce trazido por Trillat (1986/1991) ou Areteu da Capadócia (120-180) trazido por Quinet (1951/2005) continua com o pensamento de Hipócrates sobre o deslocamento da matriz e acrescenta ao tratamento injeções vaginais com as substâncias usadas para a inalação de forma líquida. Ele dividiu a histeria em dois grupamentos de sintomas sendo um caracterizado pela sufocação com o desaparecimento da voz e o outro se caracteriza pelo sono letárgico e a possibilidade da histeria masculina denominada 'Catoche' (TRILLAT 1986/1991).

Soranos (98-138 d.c.) traz ainda, duas noções clínicas, uma é que após a sufocação acompanhada de convulsões as mulheres falam de forma a parecer um delírio e a outra, é que elas não apresentavam amnésia. O estudioso desconsiderava os tratamentos anteriores e como recomendação, segundo Trillat (1986/1991 p. 30) ao falar de Soranos, a paciente deve ser colocada em um quarto quente e levemente distender seus membros contraídos, ainda recomenda leitura, passeios, unções e banhos.

No século II d.C., para Galeno (131-201) a sufocação uterina ou apneia uterina são denominações utilizadas pelos médicos da época, mas as parteiras de forma vulgar chamavam de histeria. Ele apresentou três tipos de histeria, na primeira as mulheres apresentavam uma pulsação

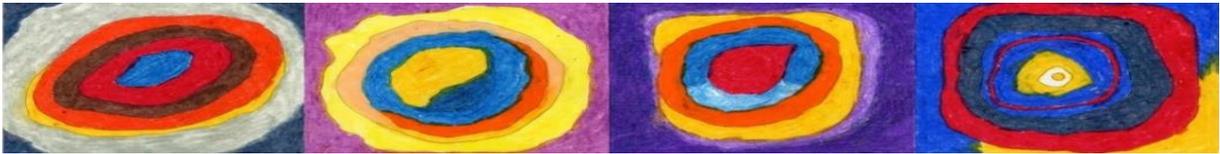


fraca e imperceptível devido a privação de sentimentos e de movimentos, no segundo tipo de histeria as mulheres apresentam desmaios e dificuldade de respirar e no terceiro tipo é caracterizada a contração dos membros (TRILLAT 1986/1991). Segundo Trillat (1986/1991, p.32) “três aspectos, muito em pontilhado da histeria: a forma letárgica, a sufocação, a forma motora”. Como tratamento, Galeno prescreve medicamentos, ter relações sexuais e praticar a masturbação (TRILLAT 1986/1991).

Depois de Galeno, houve a ascensão do cristianismo e a medicina passou a ser controlada pela igreja católica, as manifestações da histeria passaram a ser consideradas intervenções divinas ou possessões demoníacas. Por conta disso haverá uma pausa de mil anos até voltarem a tratar da histeria como doença na Europa ocidental (QUINET 1951/2005).

Seguindo com a história da histeria, chega-se à época do renascimento. Nessa parte do traçado nota-se resquícios do domínio da Igreja nas explicações religiosas que eram dadas as doenças. Naquela época acreditava-se que o diabo era atraído pela melancolia e se apropriava de seus corpos, já as bruxas (histéricas) faziam um pacto com ele. Para os melancólicos que estavam possuídos o tratamento era o exorcismo, porém as bruxas por terem feito o pacto por sua iniciativa a única solução era a fogueira (TRILLAT 1986/1991).

Jean Wier ou weiher (1515-1588) escreveu o livro ‘Da impostura dos diabos’ que fez muitos médicos terem uma tomada de consciência ao dizer que as bruxas eram mulheres, melancólicas e de espírito limitado e que o diabo se acomoda mais facilmente em alguns órgãos e perturbam seus espíritos com aparições e que elas confessavam o pacto sem ter feito. Ele disse que isso era o erro do espírito, e que cabia aos médicos tratar, pois eles podiam tratar a melancolia e que para os teólogos cabia reinserir a vítima nos caminhos da religião fazendo se necessário o exorcismo (TRILLAT, 1986/1991).

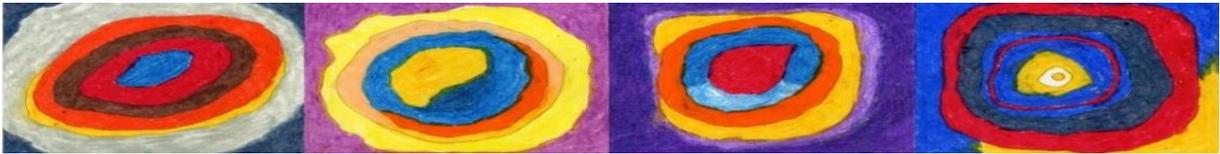


No século XVII com a volta dos estudos na química, surge a teoria dos vapores, onde os vapores seriam resultado de efervescências. Lange (1689) em o tratado dos vapores diz que os vapores circulam por todas as partes do corpo através dos nervos (TRILLAT, 1986/1991). Na teoria dos vapores aparece a teoria uterina e a teoria cerebral. Na segunda teoria, Nathanael Highmore (1613-1685) diz que os espíritos animais são partículas minúsculas elevadas pelo calor e pela fermentação nas cavidades coronárias junto ao sangue pelas artérias, passam pela substancia do cérebro e eliminadas pela sua energia, são separadas do sangue e mandadas para as partes do corpo.

Com a teoria cerebral torna-se possível explicar os sintomas e formar um esquema de funcionamento coerente. Além disso, homens e mulheres são suscetíveis à histeria, pois agora a doença não tem como o órgão de origem o útero. A partir disso a neurologia do século XIX, irá interpretar a histeria como uma doença neurológica (TRILLAT, 1986/1991).

Sydeham (1624-1689) divide as doenças em dois tipos, agudas ou crônicas e coloca a histeria no segundo tipo, onde subdividi-as em duas: a dos humores e a dos vapores e espíritos animais. Ele é adepto da teoria da sede cerebral (TRILLAT, 1986/1991). Além dos sintomas do corpo, ele atribui a 'causas externas', que ele descreve como "agitações da alma produzidas subitamente pela cólera, pela dor, pelo medo, ou por alguma outra paixão" (TRILLAT, 1986/1991 p.74). Suas indicações terapêuticas eram, eventualmente, a sangria, prescrevia medicações a base de ferro para fortificar o sangue, remédios à base de ópio, o tratamento à base de odores e o láudano, medicamento criado por Sydenham (TRILLAT, 1986/1991).

De acordo com Trillat (1986/1991), William Cullen (1712-1790) foi o primeiro a usar o termo 'neurose' apesar desse termo ser destinado a

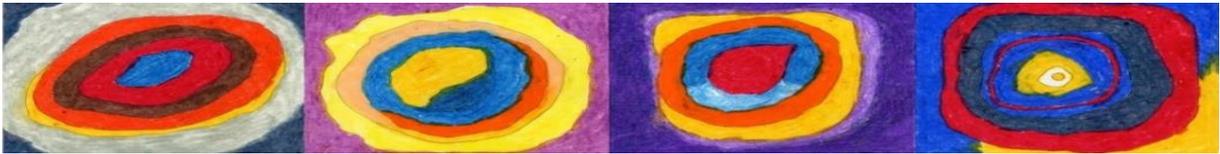


afirmar o lugar da neurologia no campo científico. A histeria passa a entrar no gênero neurose por apresentar convulsões e espasmos (TRILLAT, 1986/1991).

No século XVIII, Phillipe Pinel (1745-1826) considerou a histeria uma 'continência austera' e recomendou como tratamento o casamento (QUINET, 1951/2005). Ele retoma o pensamento de Hipócrates e Galeno sobre a necessidade da histérica casar e a teoria uterina e utiliza o pensamento contemporâneo de colocar a histeria entre as 'neuroses' (TRILLAT, 1986/1991). Ainda na França, Paul Briquet (1796-1881), afirmava que a histeria é uma doença das paixões. Segundo ele existem sentimentos de admiração que só a mulher é capaz de sentir. Para ele a manifestação do fenômeno histérico é decorrente da reprodução de cenas e sentimentos vivenciados de forma intensificada, enfraquecida ou pervertida (QUINET, 1951/2005).

No caminho pela história da histeria, o alienista Lasègue (1816-1883), faz um estudo sobre a histeria e alcança como resultado a impossibilidade de conseguir sintetizar a doença em um conceito devido à vasta gama de sintomas sem a possibilidade de agrupa-los. Assim a histeria é colocada juntamente com as epiléticas, sendo parcialmente abandonada pelos alienistas, que se dedicaram apenas a parte psiquiátrica (TRILLAT, 1986/1991).

Dessa forma, a histeria passa a ser tratada pelos neurologistas. Os primeiros estudos foram iniciados por Jean-Martin Charcot (1870-1893), depois que ele assume a ala do hospital France Salpêtrière, onde se encontram as histéricas e as epiléticas (TRILLAT, 1986/1991). Charcot começou a estudar os sintomas, suas diferenças e semelhanças e a procurar possíveis causas para os sintomas e retoma a teoria uterina ao falar que os ovários têm uma função importante em um tipo da histeria, a ovariana (QUINET, 1951/2005).



Charcot falou sobre a histeria traumática, que para Pacheco (2006) foi onde ele deu a sua maior contribuição. Ele diz que esta psicopatologia é decorrente de um trauma e que é da decorrência dele que é gerado o sintoma, comenta também que durante a ocorrência do trauma o cérebro delas fica em um estado próximo ao da hipnose, onde permanece a representação do trauma. Esse médico usou como método de tratamento a hipnose (PACHECO, 2006).

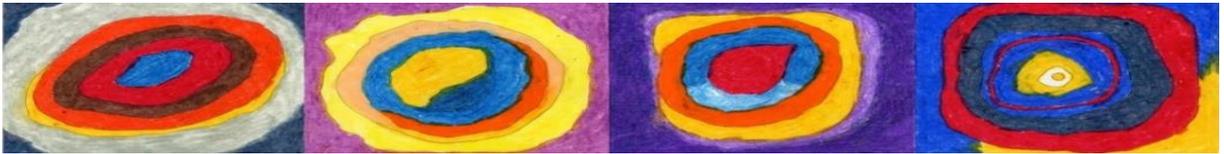
Freud (1856-1939) médico austríaco que vai a Viena estudar neurologia e passa a estudar as histéricas com o mestre Charcot no Salpêtrière. Segundo Viana (2004) esse tempo com Charcot, foi decisivo para Freud se encantar pela neurologia em especial com a histeria. Em decorrência dessa experiência, ele passa a estudar as neuropatologias e em seguida as psicopatologias e se torna o precursor da psicanálise.

## **2.1 MECANISMOS DE DEFESA ENVOLVIDOS NO DESENVOLVIMENTO DA HISTERIA À LUZ DA PSICANÁLISE**

Na sua volta a Viena, Freud se junta a Breuer e começam a tratar casos de histeria. A partir do comportamento dos pacientes nas sessões eles criaram os conceitos do tratamento psicanalítico que são utilizados até hoje. Nessa perspectiva, falaremos dos conceitos freudianos envolvidos na histeria.

Partindo desta premissa, faz-se mister trazer à baila as elucubrações freudianas acerca da partição psíquica, refletidas por ele em seus estudos sobre a histeria. Dentre esses conceitos, a primeira tópica guarda a concepção da existência de um consciente, pré-consciente e inconsciente, que se relacionam e se organizam conforme a libido. O termo libido, estima a energia pulsional que emerge do inconsciente.

A psicanálise divide a psique em consciente e inconsciente que são

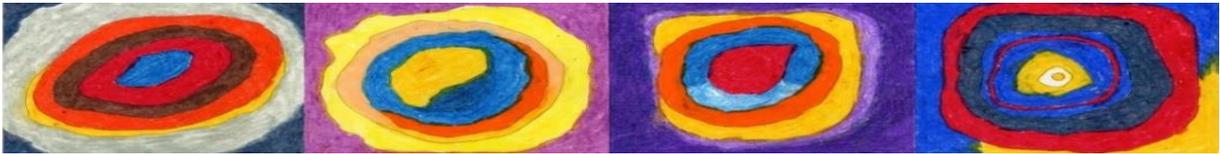


subdivididos em três instâncias psíquicas. Uma delas é o id, que está localizado no inconsciente e é responsável pelas sensações de prazer e desejo, sendo também responsável pela pulsão de vida e pulsão de morte. A segunda é o superego que é responsável por impedir as ações do id, pois ele é a instância onde o indivíduo armazena as normas sociais, podendo causar desprazer, dessa forma para fazer o intermédio entre id e superego existe o ego que ao fazer o intermédio entre o desejo (id) e as normas e regras sociais (superego) evita o desprazer ou gera o prazer (Freud, 1920/1996). Pelo fato do ego fazer o intermédio entre id e superego, ele desenvolve mecanismos de defesa para se manter sadio.

Segundo Freud em, "Sobre os mecanismos psíquicos dos fenômenos histéricos: uma conferência" (1893/1996) a histeria não poderia ser causada por uma lesão cerebral e sim por um trauma psíquico que deve ter relação com alguma parte do corpo. Ele diz ainda que o sintoma pode ser causado por uma ideia afetivamente marcante, que alguns pacientes conseguem recordar apenas em estado de vigília. Quando essa ideia ligada ao afeto é verbalizada, o sintoma desaparece. A este evento pai da Psicanálise dá o nome de ab-ração.

Contudo, Freud em: "O mecanismo psíquico do esquecimento" texto de 1898/1996, denomina como recalque o evento do esquecimento das ideias ligadas a um afeto. A este conceito, o autor da psicanálise ainda acrescenta que o material recalcado (ou reprimida), ao tentar ser recordado encontra resistências em seu caminho para se tornar consciente.

Assim, Freud (1909/1996) no texto 'Cinco lições de psicanálise' traz como mecanismos de defesa a 'sublimação' que é quando o desejo reprimido é retirado de um objeto que não é aceitável e conduzido para um objeto que possa satisfazer o id sem causar conflito com o ego. O autor fala também do mecanismo de 'deslocamento' que é quando a



energia do desejo é redirecionada para um objeto substituto. Outro mecanismo de defesa trazido pelo autor é a 'transferência', ela acontece tanto nas relações interpessoais do dia-a-dia do indivíduo como na relação médico-paciente. Na última o paciente transferi para o médico sentimentos tanto de afeto quanto hostis que se origina em fantasias tornadas inconscientes.

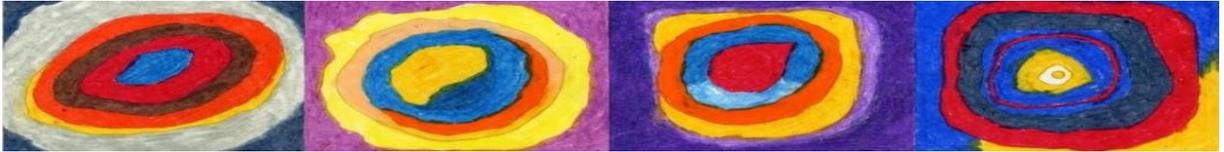
Freud (1893/1996) traz como exemplo o caso de uma paciente que apresenta como sintoma aversão pela comida, que durante a hipnose recordou que no almoço quando deixava comida no prato, sua mãe a forçava há comer duas horas depois a comida fria. Em outro exemplo no mesmo artigo, Freud conta que uma paciente que tinha repulsa por comida, recorda que quando criança tinha que dividir a mesa com alguém que ela detestava. Ele completa dizendo que "a repulsa é então transferida da pessoa para os alimentos" (FREUD, 1893/1996).

## **2.2 AS NOVAS FORMAS DE NEUROSE HISTÉRICA: AS ANSIEDADES DA PÓS MODERNIDADE**

Segundo Quinet (1951/2005) as primeiras formulações do CID10 e do DSM influenciadas pela psicanálise, incluem a histeria como doença na tentativa de formar uma convenção diagnostica psiquiátrica. Mas, a partir da terceira convenção do DSM ouve uma reformulação e as terminologias, histeria e neuroses, foram retiradas e substituídas por 'transtornos dissociativos e somatoforme'.

De acordo com Quinet (1951/2005, p.107):

A 'maior descoberta poética do fim do século XIX' foi substituída hoje por especulações empíricas de pseudotranstornos do corpo cujo tratamento é medicamentoso e comportamental. Pior ainda, o desaparecimento do termo faz com que vários psi achem



hoje que não há mais históricos. São os adeptos da 'Histeria nunca mais!'

Porém, essas definições atuais da histeria simplificam e deixam de perceber outras psicopatologias que tem sintomas históricos, percebendo-a apenas pelo viés da simulação. Segundo Quinet (1951/2005), reapareceram os quadros descritos por Charcot a exemplo de espasmos, paralisias, contraturas, bem como, os transtornos alimentares da anorexia e bulimia.

É com esse pensamento que esse trabalho foi idealizado e tem como objetivo falar sobre o transtorno de ansiedade generalizada (TAG), transtorno alimentar e a síndrome do pânico como formas de histeria na atualidade.

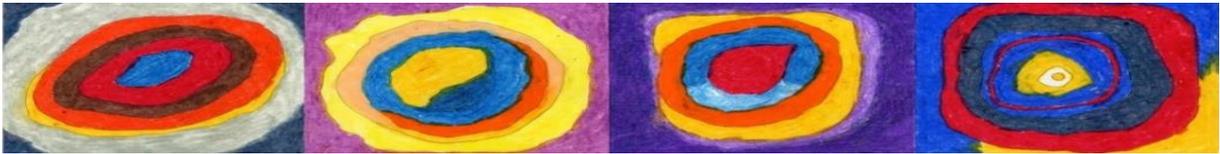
Ao falar sobre o TAG o DSM V-TR (2013, p. 263) traz que:

As características essenciais do transtorno de ansiedade generalizada são ansiedade e preocupação excessivas (expectativa apreensiva) acerca de diversos eventos ou atividades. A intensidade, duração ou frequência da ansiedade e preocupação é desproporcional à probabilidade real ou ao impacto do evento antecipado. O indivíduo tem dificuldade de controlar a preocupação e de evitar que pensamentos preocupantes interfiram na atenção às tarefas em questão.

O TAG tem como principal sintoma preocupação excessiva relacionada aos acontecimentos do cotidiano. Segundo Freud em: "Fantasias históricas e sua relação com a bissexualidade" (1908/1996), os ataques históricos apresentam essas fantasias e não se sabe se vem do consciente ou do inconsciente, porém quando as fantasias conscientes se tornam inconscientes à possibilidade de que venham a se expressar por meio de sintomas e ataques.

Sobre o transtorno alimentar o DSM V-TR (2013, p.369) fala que:

São caracterizados por uma perturbação persistente na



alimentação ou no comportamento relacionado à alimentação que resulta no consumo ou na absorção alterada de alimentos e que compromete significativamente a saúde física ou o funcionamento psicossocial.

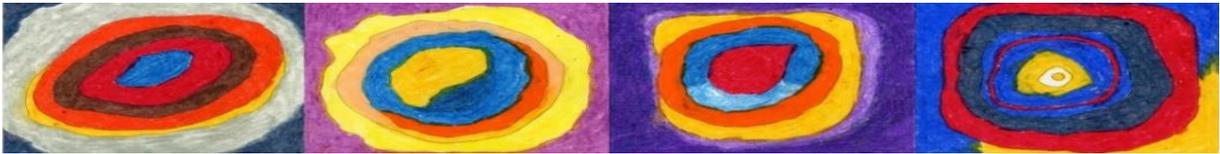
O transtorno alimentar tem como característica comportamentos relacionados à alimentação que trazem prejuízo ao indivíduo. Para a psicanálise o transtorno alimentar é tratado como histeria pois apresenta alguns dos sintomas recusa de ingerir alimentos e vômito, esses sintomas são trazidos por Freud (1893) em sobre o mecanismo de defesa dos fenômenos histéricos, ao relatar o caso de algumas de suas pacientes histéricas.

Segundo o DSM V-TR (2013, p.250):

Transtorno de pânico se refere a ataques de pânico inesperados recorrentes (Critério A). Um ataque de pânico é um surto abrupto de medo ou desconforto intenso que alcança um pico em minutos e durante o qual ocorrem quatro ou mais de uma lista de 13 sintomas físicos e cognitivos.

O equivalente do transtorno do pânico na psicanálise seria a convulsão histérica. Sobre ataques convulsivos, Freud (1888/1996) em Histeria fala sobre uma aura ou sensação que aparece ante dos ataques que podem ser sintomas isolados ou um ataque propriamente dito, ele separa esse momento em três etapas, na primeira é semelhante a uma crise epilética, a segunda tem como características movimentos em formato de arco e contorções e na terceira o paciente apresenta atitudes passionais.

Para Franca e Queiroz (2010), o DSM descreve as reações como simplesmente reações fisiológicas que vinham junto com o pânico. Para Birman (1999) a psicopatologia da hoje se preocupa pelo sintoma em relação à medicalização, perdendo assim a ideia de enfermidade.



Mostrando que a pós-modernidade se habituou a deixar de lado a subjetividade do indivíduo.

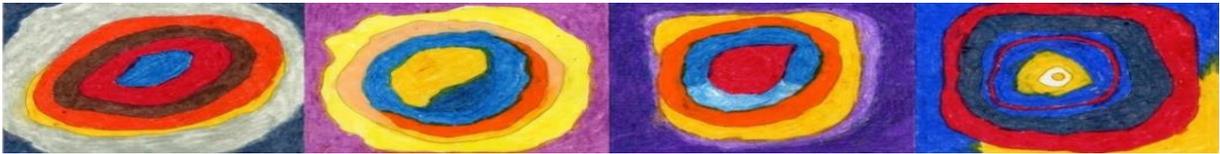
### **3 METODOLOGIA**

Esse artigo tem como tema neurose, histeria e pós-modernidade: um traçado histórico. A pesquisa buscou uma variedade de autores para obter embasamento teórico e visões diferentes sobre o tema. A pesquisa foi realizada utilizando livros, revistas acadêmicas, e artigos científicos encontrados nos bancos de busca de dados da SCIELO e GOOGLE ACADÊMICO. O método escolhido para a realização desse artigo foi à revisão de literatura, descritiva com abordagem qualitativa.

Segundo Gil (2002 p.68) “em virtude da ampla disseminação de materiais bibliográficos em formato eletrônico, assume grande importância a pesquisa feita por meio de base de dados e sistemas de busca”. Portanto, para a construção desse artigo foram utilizados como descritores as palavras: psicanálise, histeria e cultura, foram selecionados os artigos que tiveram maior relação com o tema. Assim foram feitos resumos e fichamentos para otimizar a confecção do trabalho.

### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Com base no traçado histórico entende-se que na história da histeria encontrasse uma variação da nomenclatura e das formas de tratamento que tem relatos desde a antiguidade até os dias de hoje. A história da histeria deixa claro suas mudanças, dentre elas encontram-se algumas que apresentam maior representatividade.



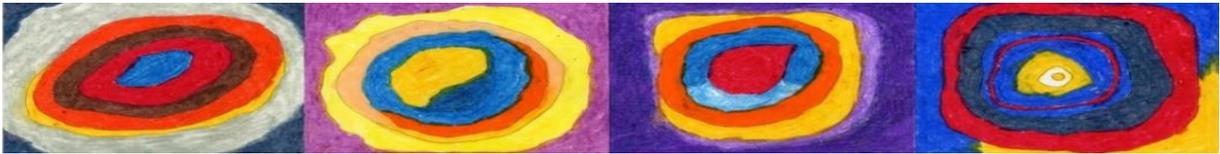
Trillat (1986/1991) assim como Quinet (1951/2005) trazem o início da história os egípcios, Hipócrates e Platão onde apresentam como tratamento eles utilizavam aromas agradáveis sobre a vulva e fazendo a inalação de aromas desagradáveis e com a denominação de sufocação da matriz.

Cabe destacar que na antiguidade a população não tinha a tecnologia que existe nos dias de hoje, sendo assim a época que atualmente dar-se o nome de antes de Cristo (a.C.) a população acreditava em vários deuses, como o exemplo do deus Thot, que era considerado a potência masculina para os egípcios. Já os gregos, época conhecida pelos grandes filósofos, eles prezavam pelo desenvolvimento de conhecimento.

Para Trillat (1986/1991) após uma pausa de mil anos na medicina devido ao controle da igreja católica, encontra-se outro ponto importante que é o período da caça às bruxas no renascimento. É época na qual as histéricas eram denominadas de bruxas e só haviam uma forma de tratamento era a fogueira. Para Quinet (1951/2005) a caça às bruxas chegou ao fim com o decreto do rei Henrique XIV. Nessa época as mulheres queimadas na fogueira não eram histéricas ou loucas, mas sim bruxas, devido a crença da época.

Trillat, (1986/1991) e Quinet (1951/2005) apontam mais um dos destaques do traçado que a histeria passa a ser chamada de neurose, termo criado por William Cullen (1712- 1790) elas entram nessa classificação pelo fato das histéricas terem como sintoma convulsões e espasmos.

A grande mudança na história da histeria aconteceu quando Jean-Martin Charcot (1870- 1893) neurologista francês que assume a ala do hospital France Salpêtrière, onde se encontram as histéricas e as epiléticas. Segundo Trillat, (1986/1991). Charcot fala sobre um tipo da histeria, a ovariana e Pacheco (2006) acrescenta a histeria traumática. A



partir de Charcot as histéricas passaram a ser tratadas por hipnose.

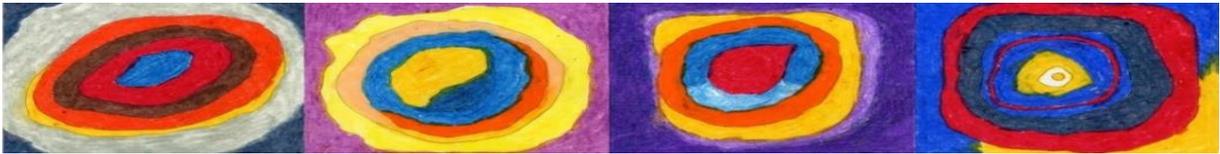
Dando continuidade ao que aprendeu com Charcot, Freud funda a psicanálise e a partir dos seus estudos dividindo a psique em consciente e inconsciente e subdividindo em instâncias psíquicas que seriam o id (prazer), o ego e o superego (normas sociais internalizadas). Com a função de intermediar o conflito entre id e superego o ego para se manter saudável desenvolve mecanismos de defesa. A histeria tem como alguns dos mecanismos utilizados sublimação, transferência e deslocamento.

Avila e Terra (2010) compartilham a ideia de Quinet (1951/2005) dizendo que as primeiras formulações do CID10 e do DSM influenciadas pela psicanálise, incluem a histeria como doença na tentativa de formar uma convenção diagnóstica psiquiátrica. Mas, a partir da terceira convenção do DSM houve uma reformulação e as terminologias histeria e neurose, foram retiradas e substituídas por 'transtornos dissociativos e somatoforme'. Na atualidade a histeria se apresenta como várias doenças incluindo as ansiedades e o transtorno alimentar.

Na busca pela ampliação das discussões sobre a histeria, seu histórico e suas manifestações na atualidade, se faz necessário elucidar alguns outros casos clínicos relatados por Freud, além daqueles já expostos aqui neste trabalho, a saber, o Caso Katarina e o Caso Dora.

Katarina é uma jovem moça que apresenta como sintomas: a sensação do peito sendo esmagado, que causava dificuldade de respirar; aperto na garganta; tontura e vômito e relata que no dia da ocorrência das crises ela sentiu que alguém está perseguindo-a e por isso não conseguiu fazer nada. No relato do caso Freud chama de aura histérica, ou seja, ataque histérico tendo a angústia como conteúdo.

A jovem Dora de 18 anos, é uma paciente que é levada pelo pai para ser atendida por Freud por apresentar como sintomas dispnéia, enxaqueca, acesso de tosse nervosa, afonia, perda de consciência seguida



de amnésia e repugnância pelos alimentos.

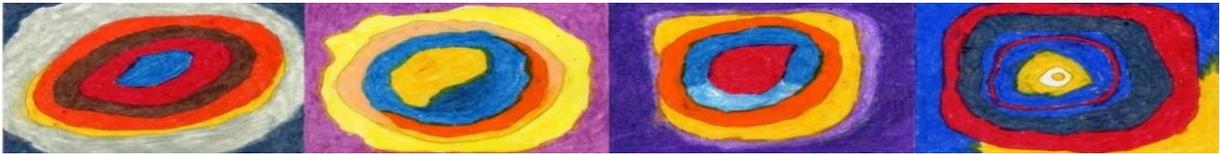
No caso Katarina, a semelhança entre o caso de histeria tratado por Freud e o transtorno do pânico encontra-se nos sintomas descritos no DSM-V-TR, sendo alguns deles: palpitações, coração acelerado, tremores, sensações de falta de ar ou sufocamento, desconforto torácico, cefaleia, tontura e medo de morrer alguns desses sintomas são apresentados por Katarina, onde Freud utilizando da catarse fez surgir os motivos por trás dos sintomas.

Os sintomas do caso Dora se assemelham com os sintomas que acometem pacientes que são acometidos pelo transtorno alimentar descritos no DSM-V-TR (2013, p. 335), ao ter sintomas como “evitação de ingerir alimentos que pode ser causado por ingestão de alimento seguido de uma experiência aversiva”, ou para a psicanálise evento traumático. Para o DSM- V-TR, quem tem transtorno alimentar pode ter como comorbidade transtornos de ansiedade.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do todo exposto, infere-se que a Histeria, bem como, as ansiedades descritas e classificadas na literatura psiquiátrica e psicológica, guardam semelhanças e desdobramentos de sintomas e comportamentos que coincidem com a estrutura clínica de personalidade nomeada pelo pai da Psicanálise como Neurose. Sendo assim, os estudos sobre as patologias da ansiedade ou as neuroses de angústia na psicanálise, nos auxiliam a tecer os fios que remontam a história da Histeria enquanto doença do século XIX e das Ansiedades, mal que acomete o século XX e XXI.

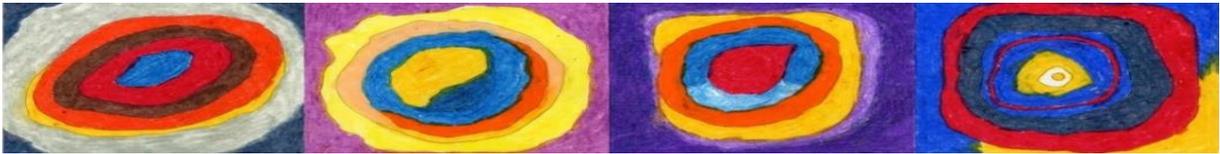
A possibilidade de tal comparação se mostra explícita na semelhança entre os sintomas dos casos de Freud e os critérios diagnósticos



apresentados no DSM-V. Dessa forma independente do termo histeria ter entrado em desuso pelo DSM e as demais abordagens psicológicas da atualidade ,devido aos avanços tecnológicos e nas mudanças na forma de agir e pensar da população, as neuroses atuais descritas por Freud ainda marcam presença no cenário atual apesar dos diversos agrupamentos de sintomas e as novas nomenclaturas, demonstrando assim que as elucubrações freudianas a cerca dessa psicopatologia permanece atual.

## REFERÊNCIAS

- APA, AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** DSM-5. Artmed, 2013,976p. Disponível em: <http://c026204.cdn.sapo.io/1/c026204/cid-file/1426522730/6d77c9965e17b15/b37dfc58aad8cd477904b9bb2ba8a75b/obaudoeducador/2015/DSM%20V.pdf>> acesso em 20 novembro 2016.
- AVILA, L.A.; TERRA, J.R. **Histeria e somatização:** o que mudou?. J. bras. psiquiatr., Rio de Janeiro , v. 59, n. 4, p. 333-340, 2010 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852010000400011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852010000400011&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 7 setembro 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852010000400011>.
- BIRMAN, J. **A psicopatologia na pós-modernidade.** As alquimias no mal-estar da atualidade. Rev. latinoam. psicopatol. fundam., São Paulo , v. 2, n. 1, p. 35-49, Mar. 1999 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-47141999000100035&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47141999000100035&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em 7 setembro 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1415-47141999001003>.
- FRANCA, G.F.; QUEIROZ, Edilene Freire de. Reflexões sobre um caso de síndrome de pânico enfocando os acontecimentos de corpo. **Rev. Mal-Estar Subj.**, Fortaleza, v. 10, n. 2, p. 557-584, jun. 2010 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482010000200009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482010000200009&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 7 setembro. 2016.



FREUD, Sigmund. (1920) **Além do princípio do prazer** (1920). In: Salomão, Jayme (trad.). Obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago; 1996, 311p.

FREUD, Sigmund. **Cinco lições de psicanálise** (1909). In: Salomão, Jayme (trad.). Obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago; 1996, 287p.

FREUD, Sigmund. **Fantasia histérica e sua relação com a bissexualidade histeria** (1908). In: Salomão, Jayme (trad.). Obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago; 1996, 259p.

FREUD, Sigmund. **Histeria** (1888). In: Salomão, Jayme (trad.). Obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago; 1996, 509p.

FREUD, Sigmund. **O mecanismo psíquico do esquecimento** (1898). In: Salomão, Jayme (trad.). Obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago; 1996, 344p.

FREUD, Sigmund. **Sobre os mecanismos psíquicos dos fenômenos histéricos** (1893). In: Salomão, Jayme (trad.). Obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago; 1996, 363p.

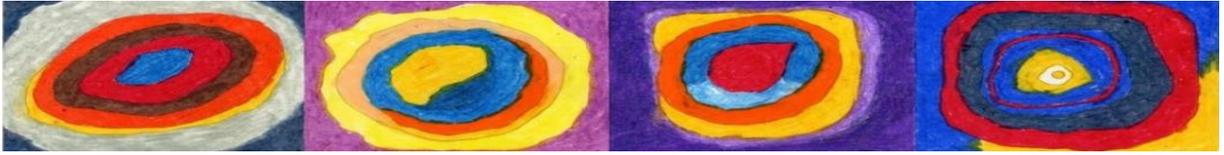
GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**/Antônio Carlos Gil. 4ed. São Paulo :Atlas, 2002, 175p.

LEITE, Sonia. Histeria de conversão: algumas questões sobre o corpo na psicanálise. **Tempopsicanal**. Rio de Janeiro, v. 44, n. 1, p. 83-102, jun. 2012. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-48382012000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382012000100006&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 7 setembro 2016.

II CONGRESSO INTERNACIONAL DE PSICOLOGIA FUNDAMENTAL, II, 2006,

Universidade federal do Pará. PACHECO, Ricardo Azevedo. **Mestre Charcot e seu avesso ou, a histeria é traumática**. Disponível em <[http://www.fundamentalpsychopathology.org/uploads/files/ii\\_congresso\\_internacional/tema\\_s\\_livres/ii\\_con.\\_mestre\\_charcot.pdf](http://www.fundamentalpsychopathology.org/uploads/files/ii_congresso_internacional/tema_s_livres/ii_con._mestre_charcot.pdf) >acesso em 11 de janeiro de 2016.

QUINET, Antonio. **A lição de Charcot** / Antonio Quinet. – Rio de Janeiro:



Jorge Zahar Ed., 2005, 150p. Disponível em <<https://psiligapsicanalise.files.wordpress.com/2014/09/antonio-quinet-alic3a7c3a3o-de-charcot.pdf>> acesso em: 11 de janeiro de 2016.

TRILLAT, Etienne. **História da Histeria**; [tradução Patrícia Pochart]. 1ed. São Paulo: Escuta 1991, 290p.

VIANA, Diane Almeida **Figurações da corporeidade: por uma concepção psicanalítica de corpo pelas bordas da pulsão**. 2004. 105p. Dissertação (Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica). Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Psicologia Rio de Janeiro: UFRJ/IP, 2004. Disponível em: <[http://www.nepecc.psicologia.ufrj.br/files/dissertacao\\_diane\\_viana.pdf](http://www.nepecc.psicologia.ufrj.br/files/dissertacao_diane_viana.pdf)> acessado em: 21 setembro 2016.