

## MANIFESTAÇÕES DA HISTERIA NA CONTEMPORANEIDADE

---

MAELI DOS SANTOS VARELA DE OLIVEIRA ; CÉLIA FERREIRA CARTA WINTER 

Maeli dos Santos Varela de Oliveira <sup>1</sup>

Célia Ferreira Carta Winter <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), Curitiba/PR, Brasil

**RESUMO:** Este artigo aborda as manifestações da histeria na contemporaneidade, retomando os conceitos de corpo e sintoma como construções subjetivas do sujeito psíquico, nos constructos de Freud e Lacan. Do corpo, nas neuroses clássicas, ao corpo nas neuroses hoje, surge a questão da diferença na apresentação dos sintomas neuróticos. Propomos o conceito de histeria rígida de Lacan para compreender os sintomas histéricos apresentados hoje, como formações do agenciamento de gozo do corpo pelo registro real, afastando-se das histerias clássicas freudianas de ordenamento simbólico. Esta modalidade histérica requer um tratamento clínico orientado pelo real, exigindo outras posições de escuta.

**Palavras-chave:** histeria; psicanálise; corpo; sintoma.

**Abstract: Manifestations of hysteria in contemporaneity.** This article addresses the manifestations of hysteria in the contemporary world retaking the concepts of body and symptom, as subjective constructions of the psychic subject, in the constructs of Freud and Lacan's theories. From the body, in the classic neuroses, to the body in the neuroses today, the question arises of the difference in the presentation of the neurotic symptoms. We propose the concept of Lacan's rigid hysteria to understand the hysterical symptoms presented today as formations of agency of enjoyment of the body by the real record, moving away from the classic Freudian hysteria of symbolic ordering. This hysterical modality requires a clinical treatment guided by the real registry, requiring other listening positions.

**Keywords:** hysteria; psychoanalysis; body; symptom.

DOI - <http://dx.doi.org/10.1590/1809-44142019003011>

Todo o conteúdo deste periódico, exceto onde estiver identificado, está licenciado sob uma licença Creative Commons (cc by 4.0)

## **INTRODUÇÃO**

É impossível mensurar o que a psicanálise deve às históricas pois, por meio do seu corpo, que se faz discurso, Freud pôde vislumbrar uma nova abordagem capaz de oferecer ao sujeito um caminho para a cura, dando voz ao sintoma. Ao retirar a histeria do âmbito da organicidade, que aprendera em meados do século XIX com Charcot, Freud parte para a descoberta de novos rumos, diferentes das explicações científicas, sociais ou religiosas que a situavam no lugar de mistério, magia e repúdio. Depara-se, então, com um enigma que profere a constituição de um corpo, tomado como palco para expressar um conteúdo de outra ordem, a do inconsciente (CHRISTAKI; RUDGE, 2015).

O corpo em Freud ascende à dimensão do pulsional, erógeno, na medida em que, pela sexualidade infantil, permite a constituição de um sujeito psíquico. Este corpo forma-se de maneira amálgama, nas relações do ser consigo mesmo e com o mundo, deixando marcas em diferentes dimensões que o compõe. Desta forma, o corpo em psicanálise não é uma experiência primária do sujeito, pois sua constituição infere uma série de mediatizações que passam pelos registros, Real, Imaginário e Simbólico, conforme proposto por Lacan (CUKIERT, 2004; CUKIERT; PRISZKULNIK, 2002).

O sintoma, ao encarnar a verdade do sujeito, recebe voz na clínica psicanalítica, cujo tratamento não se ancora em sua eliminação, mas na possibilidade de que se possa construir um saber sobre ele. Apoiado no corpo, o sintoma pode cumprir a função de denunciar um desejo outrora recalcado, ao passo que indica também uma maneira de gozar. Trata-se de uma aliança de compromisso estabelecida pelo sujeito, na possibilidade de suportar algo de natureza inconsciente. Seguindo os ensinamentos de Lacan, o sintoma, em seu estreitamento com o corpo, aponta para mais além das construções imaginárias e simbólicas que perpassam o sujeito, evidenciando algo da dimensão do real, o sem sentido que não entra no campo da linguagem do Outro (LAIA, 2008; ZUCCHI, 2014; MARCOS; OLIVEIRA JUNIOR, 2013).

Este “estranho que nos habita”, conforme propõe Zucchi (2014), denuncia um corpo não totalmente passível de apreensão pelo sujeito, um corpo que traz em seus sintomas uma falta de sentido, que não se constitui a partir do endereçamento ao Outro, na proibição de um desejo que passa pelos efeitos do recalçamento. Tal proposição implica outra leitura dos sintomas, sobretudo daqueles apresentados nas neuroses da atualidade. Essa é uma questão contemporânea: se, nos primórdios, Freud propunha dissolver sintomas corporais através da fala, hoje a proposta é calar cada sintoma pela intervenção no corpo. A angústia, expressa na insônia, ou a tristeza, manifesta pelo alcoolismo do parceiro, podem ter a mesma solução na receita de um antidepressivo, que, ao mesmo tempo em que alça o corpo como protagonista da terapêutica, o cala como expressão de uma mensagem cifrada.

Se os sintomas históricos no tempo de Freud remetiam a um sentido inconsciente, desvelado pelo trabalho analítico, os sintomas contemporâneos já não se reduzem a esta máxima, pois se expressam por meio de uma fenomenologia clínica corporal, que não é mensagem ou texto, mas é apenas escrita, uma letra de gozo no real do corpo (ZUCCHI, 2014; LAZZARINI; VIANA, 2006; LIMA et al., 2015).

## **A CONSTITUIÇÃO DO CORPO NA LEITURA DE FREUD E LACAN**

É pela inauguração de um novo estatuto do corpo que nasce a psicanálise. Freud, ao se distanciar da organicidade pela qual se explicava os fenômenos do corpo, introduz a vigência de um corpo pulsional, que dá à luz o psiquismo, revestido pela sexualidade. Ao ouvir as históricas, Freud pôde observar uma estreita articulação no sintoma que se faz diálogo, de onde sobressai um conflito inconsciente, endereçado a um desejo de ordem sexual. Freud dá ao corpo o lugar de palco, que encena, por meio do sintoma, uma linguagem da ordem do inconsciente. Este corpo é abordado pela sua anatomia imaginária, localizada no âmbito da linguagem enquanto constituição fantasmática (LAZZARINI; VIANA, 2006; LINDENMEYER, 2015).

O corpo que interessa à psicanálise ultrapassa a fronteira do campo biológico e o império de suas necessidades, para deter-se em um organismo erógeno, de natureza sexual, marcado pela pulsão e pela linguagem, na relação de significação, que articula sua representação inconsciente. O ser vivente já existe, antes de seu nascimento, no imaginário parental, que lança significantes e significados, os quais farão parte de sua futura constituição. Desta forma, a constituição subjetiva de um sujeito provém de sua relação com um Outro.

A construção de uma metapsicologia do corpo foi possível na medida em que Freud realizou uma leitura e uma interpretação da sexualidade do sujeito com histeria. Nesta construção, em *A etiologia da histeria*, de 1896, surge a hipótese de que a histeria está apoiada na sexualidade infantil, sendo esta patogênica para a formação do sintoma histórico. Freud percorre a teoria da sedução, sustentando, inicialmente, a tese de que a criança realmente havia vivido uma experiência sexual traumática com um adulto sedutor, e que, conseqüentemente a havia reprimido em seu inconsciente. Todavia, posteriormente, avança para a teoria da fantasia, detectando

a manifestação de uma defesa atuante na realidade psíquica inconsciente, ativada mediante uma experiência sexual tardia, que remete a uma sexualidade proveniente do próprio corpo da criança, de natureza endógena (BOCCA, 2011).

Em *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, Freud explora a sexualidade infantil, sua busca pelo prazer e sua associação com a pulsão. Situada entre o psíquico e o somático, a pulsão, que emerge inicialmente da auto conservação do eu, será movida pela libido na busca para repetir o fluxo de prazer experimentado por meio de experiências de satisfação, realizando registros no corpo do bebê e adquirindo status de pulsão sexual. Freud define a pulsão como o lugar de encontro que permite ancorar psiquismo e corpo (FREUD, 1905/2016).

Na teoria freudiana, o conceito de pulsão aponta para a articulação entre o corpo e o psiquismo, onde a pulsão é classicamente definida como “exigência de trabalho que o corpo faz à mente”. Por sua ligação com o corpo, a pulsão age como força constante de exigência de trabalho dirigida ao psiquismo, fundamentando a existência do sujeito.

Inicialmente, a vida psíquica apoia-se nas pulsões sexuais, que, em grande parte, encontram satisfação no próprio corpo, vivido como fragmentado, de maneira autoerótica. No entanto, o corpo é unificado narcisicamente, em torno de uma imagem do próprio eu, por meio do outro que o envolve pelos seus investimentos libidinais. O corpo pulsional é a matéria-prima para a construção de um corpo narcísico primário, onde as pulsões parciais serão direcionadas a um objeto externo. Freud salienta que este redirecionamento da libido busca um corpo total, semelhante ao do próprio sujeito, impelindo ao abandono de alguns impulsos autoeróticos (FREUD, 1916-1917[1915-1917]/1996).

Esta primeira organização narcísica denota um eu ideal à criança, proveniente do discurso parental proferido. O corpo fragmentado irá se unificar em torno deste discurso idealizante, e o seu eu se alienará ao narcisismo parental infantil, que outrora fora reprimido e abandonado (FREUD, 1914/1996).

A partir disso, a libido narcísica passa a ser objetal, na medida em que o eu a direciona para outros objetos, constituindo o narcisismo secundário. Assim, o lugar de eu ideal, ocupado pela criança de forma imaginária, cede lugar a um ideal de eu vindo de fora, pelas exigências da lei que inserem a criança no registro simbólico. Este corpo da dimensão da alteridade surge pelo redirecionamento daquele primeiro corpo narcísico, após ser submetido à experiência do Édipo e da castração. O processo de rompimento do sujeito com a alienação narcísica lhe permite reconhecer a existência de outros ideais, bem como sua inserção no social (LAZZARINI; VIANA, 2006).

O corpo freudiano, de origem pulsional e sexual, assenta as bases para a constituição de um eu, evidenciando um lugar habitado pelo somático, na medida em que também é lugar de realização do desejo inconsciente. Este corpo que produz o psíquico é fruto do encontro da erogeneidade com as tramas parentais, ou seja, o sujeito nasce ali onde passa o Outro (LAZZARINI; VIANA, 2006).

O conceito de corpo também acompanha a obra de Lacan. Primeiramente, há um destaque do corpo como imagem que organiza o eu, além de também mostrar este corpo com seu contorno de significantes, advindos do campo do Outro. Na metade de seu ensino, o corpo é um conjunto de bordas pulsantes, onde o sujeito e o Outro se enlaçam por intermédio do objeto. Já a partir dos anos 70, o autor articula os conceitos de amor e gozo. Nesta perspectiva, o que simboliza o Outro é o gozo do corpo e, diante disso, a impossibilidade de fazer *Um*. Nos últimos seminários, o corpo surge como insistência de uma letra de gozo, ou seja, é mais um acontecimento contingente que uma organização pré ou pós estabelecida pela linguagem (ZUCCHI, 2014).

O corpo, no registro Imaginário, submete-se ao fascínio da imagem, que permite organizar o eu a partir da desorganização do corpo do *infans*, uma forma de se referir à criança que ainda não ascendeu à linguagem (ZUCCHI, 2014). Lacan (1975/1998) enfatiza que a imagem possui lugar de destaque ao homem, pois este é capturado pela imagem de seu corpo, ao passo que o corpo ganha seu peso pela via do olhar.

De acordo com Brousse (2014), Lacan faz uso da etologia para demonstrar a consistência da imagem e de seu poder real, como tal. Utiliza-se do exemplo das pombas, que só desenvolviam seus órgãos sexuais quando expostas à imagem de outra pomba de sua espécie. Isto demonstrou a relação da imagem como efeito real, passível de observação e comprovação, fato que lhe permitiu conceituar o estádio do espelho.

Lacan define o estádio do espelho como o período em que a criança vive seu corpo de forma fragmentada, formando um conjunto caótico de sensações orgânicas. Pela imagem encontrada no espelho, ou no outro, o seu corpo é organizado, permitindo a emergência do narcisismo, do eu (BROUSSE, 2014).

Segundo Lacan, é por meio das zonas erógenas, localizadas em pontos de abertura do organismo como boca, ânus, falo, ouvidos e olhos que se estabelecerá uma comunicação entre o corpo orgânico e o mundo externo. São as experiências de gozo que vão unindo, grampeando ou articulando, a imagem e o organismo, o corpo fragmentado. Este “grampo”, por assim dizer, que une a imagem e o organismo, é definido como objeto *a*.

Todavia, estas experiências de gozo no corpo não entram no campo da imagem. O que promove o enlaçamento da imagem com as experiências corporais de gozo é a linguagem (BROUSSE, 2014).

A integração da imagem do sujeito só se produz pela linguagem, proferida pelo Outro, ou seja, este grande Outro da linguagem, da lei e do inconsciente. Esta relação imaginária é de natureza alienante, de engodo, compondo a formação narcísica do eu, bem como sua constituição psíquica (CUKIERT; PRISZKULNIK, 2002).

De acordo com Cukiert e Prizskulnik (2002), a criança, inicialmente, aliena-se ao desejo da mãe, sendo objeto de seu olhar e de sua nomeação. Assim, é pelo Outro que ela entra no registro simbólico, podendo encontrar, nesta via, saídas para tornar-se sujeito do próprio desejo. A criança, mesmo antes de sua existência como corpo biológico, já é falada pelos outros, fato que atribui à incidência da ordem simbólica, que se articula com o imaginário e confere um corpo marcado pelo significante, fazendo emergir o inconsciente.

Para além de um corpo falante, que se faz presente na materialidade da linguagem, faz-se a existência de um corpo sexual e que goza. Em seu percurso para articular os diferentes conceitos de gozo, Lacan, no final de sua obra, redireciona o gozo ao corpo, que se faz pelos objetos *a*, referidos às zonas erógenas e que, em sua essência, não se dirige ao Outro, pois é *Uno*, o um que goza sozinho. Segundo Miller: “Há um corpo que goza por diferentes meios. O lugar do gozo é sempre o mesmo, o corpo [...]. Ele está ligado apenas ao seu próprio gozo, ao seu gozo Uno” (MILLER, 2012, p. 45).

O gozo é então agenciado ao registro do real, definido como aquilo que escapa à realidade do sujeito e que não se inscreve no simbólico, enviando ao traumático, ao inassimilável. Assim, o corpo não se reduz ao que pode ser significantizado, mas é também um corpo vivo, submetido ao gozo (CUKIERT; PRISZKULNIK, 2002).

Zucchi (2014) propõe que Lacan, ao identificar o gozo como o mais real do falante, dá ao corpo um novo estatuto na teoria psicanalítica. Não se trata mais só da imagem, nem só do corpo significante, nem mesmo só do corpo das bordas pulsionais, mas do amálgama entre a língua materna – *lalangue* – e o corpo vivo, pulsional e erógeno, que goza e não cabe na palavra, cujos sintomas apresentados se impõem como um desafio à clínica (CUKIERT, 2004).

## **O ENCONTRO ENTRE CORPO E SINTOMA**

Na prática sustentada pela medicina, o corpo configura um lugar de atenção permanente, que legitima sua intervenção. Um sintoma é reconhecido como “desordem”, ou disfunção localizada em um órgão defeituoso, que necessita ser erradicado, pois é consequência de uma doença. No entanto, para a psicanálise, o sintoma é tecido de linguagem, é algo que faz uma função importante, estabelecendo estreita ligação com o sujeito e com o saber do inconsciente (BURSZTYN, 2008; LINDENMEYER, 2015).

O sintoma é a porta de entrada para uma análise, constituindo, segundo Lacan, o campo analítico. A psicanálise produz o encontro entre o sujeito e seu sintoma, permitindo questionamentos acerca do que se queixa, possibilitando interrogá-lo, sem almejar sua anulação. Nesta perspectiva, o sintoma é tomado como algo muito prezado pelo sujeito, pois desvela o mais íntimo do seu gozo, aquilo que o permite estabelecer laço com o social. O analista toma parte do sintoma, suportando seu estatuto, cuja posição deve suscitar a implicação do sujeito em seu sintoma (FANGMANN, 2010; LAIA, 2008; MARCOS; OLIVEIRA JUNIOR, 2013).

Conforme enfatiza Laurent, “a psicanálise apreendeu a junção das palavras com os corpos por um viés preciso, o do sintoma” (LAURENT, 2013, p. 11). O sintoma é o que resta, pois interroga a cada um sobre aquilo que incomoda o corpo. Por meio dos sintomas histéricos, não apreendidos pelo saber da época, Freud propôs um verdadeiro encontro entre corpo e palavra, na medida em que o sintoma indicava a presença do significante do Outro, uma marca identificatória, um corte na própria carne.

Por meio do caso de Elizabeth von R., Freud exemplifica como a conversão histérica desobedece a anatomia, pois um excesso de simbolização inscrita no corpo pode lhe retirar sua função orgânica. No entanto, aponta a interseção entre a palavra falada no discurso de Elizabeth e a dor física. Pelas vias do processo analítico, Freud observa que a paralisia das pernas de sua paciente encontrava-se estreitamente ligada ao significado da palavra *Alleistehen*, que se traduz por *ficar só* ou *ficar de pé*, articulando-se com sua queixa de solidão. Assim, conclui que os órgãos ou partes do corpo servem como zona erógena anexadas pelo sintoma, onde sua função orgânica fica submetida ao campo da linguagem (BURSZTYN, 2008).

Nas neuroses, o sintoma é um sinal e um substituto de uma satisfação pulsional, outrora recalcada, que marcou o encontro do sujeito com o sexual, resultando em um modo singular de satisfação. Freud utilizava o termo “complacência somática” para explicar a submissão do órgão a serviço da sexualidade recalcada. Já Lacan, ao reler Freud, pontua que, na histeria, institui-se uma recusa do corpo, ou seja, a histérica recusa-se a tomar seu corpo como enigma, bem como recusa o corpo do Outro, a ditadura do significante mestre, pois daí vem confirmada a sua castração (GUIMARÃES, 2015; ZUCCHI, 2014). Nesta direção, torna-se difícil ao neurótico

livrar-se de seu sintoma, constituindo uma relação de tensão paradoxal, já que o sintoma é uma solução de compromisso, uma satisfação substitutiva, uma resposta que intenciona solucionar um conflito.

Se, para Freud, a libido do neurótico investe em objetos imaginários que formam sintomas, logo o sujeito é escravo de seu sintoma, e sua economia libidinal torna-se desgastada. A solução terapêutica apontada por ele seria a de que, em uma análise, o sujeito pudesse tornar-se senhor de seu sintoma, sem precisar eliminá-lo. De acordo com Laia (2008), esta proposição de Freud se assemelha à terminologia lacaniana de uma mudança na posição subjetiva do sujeito, em relação ao seu sintoma. Tal mudança promove a extração de um saber sobre a verdade corporificada no sintoma, a fim de poder lidar com o real do gozo e com o real da satisfação libidinal.

Nos diferentes momentos de seu ensino, Lacan toma o sintoma como linguagem, uma mensagem a ser decifrada que está fundada na existência do significante. Nessa perspectiva, o sintoma pode ser trabalhado pela via do simbólico, como símbolo passível de interpretação. Avança em seu ensino ao reconhecer que o sintoma também possui um caráter indecifrável, pois contém um núcleo de gozo, um resto irreduzível e enigmático que “[...] não se entrega à terapêutica ou mesmo à interrogação” (MARCOS; OLIVEIRA JUNIOR, 2013, p. 22).

Essa descoberta localizada em Freud e no conceito de pulsão de morte aponta que algo se satisfaz no sintoma, seja pela via do prazer, seja pela via do sofrimento. Ao retomar Freud, Lacan propõe que o sintoma é gozo, na medida em que atualiza a satisfação pulsional inconsciente. O gozo, traduzido do termo *joissance*, está relacionado ao prazer, mas também ao horror, à dor e ao nojo. O gozo incluído no sintoma é engendrado à dimensão do registro real, e, portanto, não pode ser redutível ao simbólico.

Uma vez que o real não se articula pelo simbólico, faz-se impossível “terapeutizá-lo”. Segundo Laia (2008), Lacan aponta que o sintoma seja tomado pelo sujeito como seu parceiro, para que possa lidar com o real impossível de suportar. Identificar-se a seu sintoma não se trata apenas de torná-lo consciente, como propunha Freud, mas implica no distanciamento do inconsciente, no ir mais além do inconsciente frente à possibilidade de a libido poder fazer-se disponível ao eu. Faz-se preciso conceber um corpo vivo, tomado pela substância gozante e não apenas pela identificação a um outro imaginário.

O sintoma ganha, em Lacan, um novo estatuto, distinto de sua conotação elementar, passível de algo que possa desaparecer ou desfazer-se, enquanto formação do inconsciente. Ele acrescenta para a palavra uma grafia diferente: *sinthoma*, que designa um modo de gozo particular, ligado ao real e que não se rende ao tratamento simbólico. O *sinthoma* possibilita sustentação ao sujeito, na medida em que liga, amarra como um quarto nó, os registros real, simbólico e imaginário (LACAN, 1975-1976/2007; MARCOS; OLIVEIRA JUNIOR, 2013).

Ele permite nomear a letra de gozo no final da análise. “Trata-se do incurável de cada um, na medida em que se está condicionado pela *lalíngua* e não pela linguagem” (FANGMANN, 2010, p. 2).

## HISTERIA RÍGIDA

Algumas manifestações neuróticas na atualidade apresentam sintomas não mais endereçados ao Outro, mas que se encontram no limite do sentido, agenciados pelo real que dispensa o gozo fálico enquanto possível leitura.

Questiona-se acerca da diferença entre os sintomas neuróticos clássicos, descritos por Freud, e os sintomas neuróticos de hoje, como anorexia, bulimia, síndrome do pânico, depressão, dentre outros, que se apresentam, na prática clínica contemporânea, revestidos em novas roupagens (ZUCCHI, 2014; LIMA et al., 2015).

As neuroses clássicas, especificamente a histeria, são caracterizadas por um corpo que fala por meio dos seus sintomas. Apresenta-se como uma recusa da castração, a qual, para Freud, era interpretada pelas vias da complacência somática, onde o órgão se submete a serviço da sexualidade, subvertendo-se para alojar uma fantasia do desejo (ZUCCHI, 2014). Desde Freud, o sintoma histórico “[...] é um sintoma que fala, que é portador de um sentido, que se fundamenta no amor ao pai” (HARARI, 2015, p. 2).

Eric Laurent retoma o conceito de histeria rígida, introduzido por Lacan, como proposta para uma articulação dos sintomas históricos apresentados hoje. O autor pontua algumas distinções entre os sintomas desdobrados por Freud, que se expressavam pela via inconsciente, e os sintomas ditos “contemporâneos”, os quais se apresentam por meio de uma fenomenologia clínica corporal. Tal retomada teórica promove o divórcio entre palavras e corpo (GUIMARÃES, 2015; HARARI, 2015; ZUCCHI, 2014; LIMA et al., 2015).

O termo “histeria rígida” surge na obra lacaniana *O Seminário, livro 23: o sinthoma*, no texto *De uma falácia que testemunha do real*. O autor adota como base de sua transmissão a peça de teatro *O retrato de Dora*, escrita por sua amiga Hélène Cixous. A obra retrata a história da paciente de Freud, Dora, cuja histeria ali representada é chamada por ele de “incompleta”, pois introduz apenas o sintoma como tal, separado do sentido. Observa ainda a falta de um endereçamento do sintoma histórico, que aparece sem um sentido, retomando, em suas palavras, que “[...] com a histeria é sempre dois, pelo menos desde Freud. Ela aparece ali reduzida a um estado que eu poderia chamar de material” (LACAN, 1975-1976/2007, p. 102).

Uma vez que o sintoma histérico porta uma mensagem endereçada, um sentido, Lacan sinaliza que o aspecto material remete a um fora de sentido, dispensando o Nome-do-Pai<sup>1</sup> como interpretante. Segundo Guimarães, aquilo que ele considera relevante na peça *Dora de Cixous* é justamente o fato de ela apresentar a histeria sem o sentido, o que a torna incompreensível. Trata-se de uma histeria “[...] sem seu parceiro, por isso incompleta, uma Dora sem o sentido” (GUIMARÃES, 2015, p. 104). A atuação da Dora de Cixous rechaça as interpretações que vêm do Nome-do-Pai, ensinando que nem tudo no sintoma pode ser interpretável. “Ele porta uma dose de sem sentido, mais solitário, e talvez algo do ser de cada um” (*ibidem*, p. 107).

De acordo com Laurent (2013), a atenção de Lacan neste espetáculo é despertada para o próprio ato dos corpos, a maneira em que falam estes corpos em cena, conduzindo-lhe para a reformulação do conceito de histeria.

Lacan extrai o termo “rígido” para nomear esta forma de histeria, apresentando-a a partir do nó borromeano<sup>2</sup>, o qual evidencia ser rígido, por se manter sozinho, unido, tal qual representado na figura abaixo.

**Figura 1** – Nó borromeano de cadeia rígida.



Esta proposição sinaliza a possibilidade de o sujeito não necessitar do Nome-do-Pai como intérprete do gozo, a fim de lhe dar um sentido, pois o nó lhe dá sustentação.

Se o que define a histeria clássica é o sintoma como seu interpretante, o que caracteriza a histeria rígida é que ela se sustenta sem o interpretante, o Nome-do-Pai, como engendramento à significação fálica. Ou seja, está amarrada pelo nó borromeano sem o quarto elo, que seria o Nome-do-Pai. Para Zucchi (2014), é isto que mantém esta histeria dentro de uma leitura da neurose, diferenciando-a das neo-conversões ou também denominadas psicoses ordinárias<sup>3</sup>.

Seguindo com Laurent (2013), Lacan chega à definição de “material” realizando o percurso dos conceitos de identificação para Freud. Este último propôs em sua obra três modos de identificação: 1) identificação amorosa, ou também denominada de identificação ao pai; 2) identificação histérica; e 3) identificação derivada a partir de um traço qualquer, diferenciando-se das demais. No caso da identificação histérica, esta requer um parceiro, tem a ver com dois, ou seja, refere-se à ligação dela com o seu interpretante, bem como a extração

1 Conforme Heinemann e Chatelard (2012), para Lacan, o Nome-do-Pai é uma metáfora, um significante que orienta o sujeito simbolicamente no mundo, substituindo o desejo da mãe por uma função operatória de um nome que institui a dimensão da falta, o significante fálico. A partir da segunda clínica, Lacan postula sobre a pluralização dos Nomes-do-Pai, pois este significante não é o único que ordena o sujeito no mundo; existem outras amarrações possíveis. Propõe uma clínica além do Édipo, não apenas orientada pela castração, mas orientada pela ordem do real.

2 Lacan utiliza a escrita borromeana a partir de 1972, pela qual situa e apresenta materialmente o real em termos lógicos. O recurso à topologia dos nós permite figurar o espaço em suas três dimensões, pela trilogia dos registros “Real, Simbólico e Imaginário” (R.S.I.), enfatizando a primazia do real em relação aos dois outros registros. A teoria dos nós oferece a possibilidade de enlaçamento para escrever a medida comum, entre os três registros. Esta escritura pode então suportar um real, que é de estrutura. O nó borromeano é apresentado, no mínimo, sob a forma de três elos distintos, sendo que cada um se sustenta pela suposta consistência de corda, que lhe dá materialidade (DIAS, 2006).

3 Termo resultante das discussões propostas pelo Campo Freudiano no final dos anos 90, nas conversações de Angers, Arcachon e Antibes, para designar casos de afecções no corpo sem desencadeamento, que mesmo assim se revelam psicoses. Tratam-se de fenômenos corporais que não são efeitos de recalçamento, devido a uma desorganização imaginária derivante de um desligamento do Outro, ou pela tentativa de restituição em suplência do laço ao Outro através do corpo, sem a presença da significação fálica como organizadora (ZUCCHI, 2014).

de um sintoma que faz do outro ao qual está enamorada.

Lacan, por sua vez, propõe que a histeria converge a identificação com o traço do pai e não com o seu sintoma. Neste ponto, não se trata mais de uma participação no sintoma do outro, mas do seu, fazendo-lhe de parceiro sexual e isto já ultrapassa de um saber possível apenas pela escrita simbólica. Esta guinada na identificação histórica, que não se faz mais apenas pela participação no sintoma do outro, é o que permite um sintoma construído pelo real, e, por isso, é material. Este sintoma pode então dimensionar um corpo no real (LAURENT, 2013).

O corpo, no simbólico, é a linguagem; no imaginário, o modelo. Em relação ao corpo no real, não se sabe como aparece, é repetição material do mesmo, pois consiste numa repetição de gozo. O real é material na medida em que se refere ao fora-do-sentido, disjunto, pois não é ordenado pela cadeia significante, que faz série entre S1 e S2. A diferença crucial, proposta por Lacan, está na sustentação. O corpo, na histeria rígida, é agenciado pelo real, onde o sintoma pode ser distinguido como acontecimento de corpo; já o sintoma histórico clássico se sustenta na dimensão simbólica, pelo amor de seu pai e unido em torno do seu Nome (LAURENT, 2013).

O corpo do sujeito histórico é retalhado pelo significante, já que os sintomas históricos se apresentam sob o modo da perda. O corpo retalhado é aquele que perde seu braço pela paralisia histórica, o corpo que perde sua perna, que perde sua voz. A esse corpo retalhado se opõe o corpo tórico furado. O corpo como agenciamento do real, do simbólico e do imaginário se apresenta em torno de um ou dois furos, e se mantém sozinho. O corpo tórico é uma representação do corpo vivo para além do corpo histórico (LAURENT, 2013, p. 18).

A fenomenologia clínica corporal na histeria rígida caracterizada por alguns sintomas como “perda de peso, declínio de caracteres sexuais secundários na anorexia, perda dentária, complicações cardiovasculares, anorexia química, hiperatividade no recurso à droga” (LIMA et al, 2015) exprime, no campo da neurose, os casos que não se mediatizam pela metáfora paterna como significante, que profere a inscrição do sujeito no Outro.

Para pensar a possibilidade de articular uma histeria que é rígida, não negativizada pela triangulação edípica, Lacan introduz uma série de novas conjecturas em psicanálise, realizando um distanciamento do inconsciente freudiano ao propô-lo como uma relação entre falas e escritas, cuja escrita é orientada pelos nós. Ali neste tecido, habitam palavras que não representam nada; são em si sem sentido, mas que nos guiam. O corpo é então afetado por palavras sem sentido, as quais orientam a sexualidade de cada um (GUIMARÃES, 2015, LAURENT, 2013).

De igual forma, ele aponta uma nova noção para o falo, denotando-lhe uma mudança espacial, que não é regido pelo Nome-do-Pai. Se, nos *Escritos*, o falo era tomado como significação engendrado por meio da metáfora paterna, no *Seminário 23*, ele é introduzido como uma falácia, que dá testemunho do real. “Com efeito, é o falo que tem o papel de verificar que o falso-furo é real” (LACAN, 1975-1976/2007).

A Dora de Cisoux propõe uma subversão que se assemelha aos casos que se apresentam na clínica atual. Observa-se que nem tudo é representável, como, por exemplo, o que perpassa a indistinção do Outro. Ao retomar alguns trechos desta peça, Guimarães (2015) assinala uma cena em que Dora, em frente ao quadro da Madonna, projeta, a partir de um jogo em sequência de imagens, a si própria, pequena, nos braços da Madonna. Posteriormente, esta figura é substituída pela Sra. K. e Dora, de forma sucessiva. Chega-se a um determinado momento, em que não se é mais possível distinguir quem está falando.

Segundo Guimaraes (2015), o Outro, na histeria, pode estar sob um terreno de indistinção, dificultando que o sujeito com histeria rígida aceite alguma resposta que dele seja proferida. No caso da Dora de Cisoux, ela rechaça toda a interpretação acerca de seu sintoma que venha do Outro; faz de si mesma, a única interpretante. A dimensão paterna incide em organizar o gozo no corpo, dando-lhe alguma nomeação. Entretanto, o gozo já está lá, existe antes de ser mediatizado pela lei paterna, no encontro do corpo com as palavras. Há algo que passa por fora da interpretação do pai, deste Outro, que se relaciona com o real do sintoma, um sem sentido que ela denomina como “[...] palavras soltas que tocam em algo do ser de cada corpo falante” (GUIMARÃES, 2015, p. 110).

Desta maneira, pode-se pensar que, na histeria rígida, o acontecimento corporal não se explica, pois não possui ressonância com a suposta norma da significação fálica. É proposta uma nova leitura sobre o sintoma histórico, que convida para uma abertura misteriosa, uma parcela de não saber, um enigma irreduzível à leitura fálica, sem perpetuar o “dois” com a histeria (GUIMARÃES, 2015; HARARI, 2015).

Nesta direção, Guimarães (2015) enfatiza que Cisoux ensina os analistas a não tomar por sabido o gozo fálico, pois se conserva a ilusão de conhecê-lo sem discussões. Se existem sintomas que não se reduzem à norma fálica, faz-se necessária a abertura para outras leituras analíticas. É justamente pensar o sintoma histórico, por fora de tudo o que se sabe sobre ele até então. Todavia, ainda são histerias, mesmo que se situem a partir de outra lógica.

Para sustentar a histeria rígida ainda como histeria, mesmo sem o Nome-do-Pai, faz-se necessário resgatar a advertência de Lacan no seu último ensino, quando a histeria possibilitou advir a verdade sobre o trauma da não relação sexual. Primeiramente, ele localiza o trauma, e, depois, “o pai como função, que vem atribuir uma possível resposta ao trauma da não relação sexual” (GUIMARÃES, 2015, p. 113). O Nome-do-Pai pode oferecer uma resposta à questão sobre a relação sexual; entretanto, não é a única.

A partir destas duas posições éticas, o analista pode situar-se de outra maneira na clínica, possibilitando a escuta do sintoma sem referi-lo a uma falha da função paterna. “Portanto, trata-se de um exercício clínico não atrelar o gozo à decadência da função paterna; são dois terrenos conceituais distintos”. De igual forma, Lacan também alude o sintoma histérico à questão do feminino, como algo orientado pelo pulsional e que circula fora de sentido e fora do discurso (GUIMARÃES, 2015, p. 113).

Guimarães (2015) salienta que, tanto na histeria clássica quanto na rígida, há um atravessamento do enigma que a sexualidade introduz, agregado ao trauma que advém desse encontro. Todavia, a histérica de hoje traz, em primeiro plano, o trauma a partir do sexual em si, ao invés do trauma pela intervenção do Outro em sua subjetividade. O encontro traumático na histeria atual é ainda mais por conta própria. Pressupõe-se, então, um outro lugar ao analista que não o de Sujeito Suposto Saber ou intérprete, mas, sim, um lugar que convida para intervenções singulares em cada caso, respeitando as invenções de cada sujeito.

### **CONSIDERAÇÕES EM ABERTO**

Se, outrora, estes fenômenos sintomáticos presentes na histeria eram compreendidos pelos seus significados – que perpassavam simbolicamente o enlace do sujeito com o Outro da linguagem – as incidências clínicas e teóricas da atualidade apontam para novas direções, que, desde Lacan, evidenciam uma histeria reduzida ao real, como substância gozante do corpo, alheia à cadeia significante.

Vive-se em uma época em que o gozo é exigido, em primeiro plano, elevando a ascensão do objeto  $a$ , agitando o real. A histeria rígida demonstra a presença desse gozo não submetido aos signos. Reside no império do real, escapando do sentido que poderia ser encontrado pela castração, marca do Outro na construção do sintoma pelo sujeito.

Trata-se de uma nova leitura do “corpo vivo”, do *falasser*, que é uma representação do vivo além do corpo sintomático do sujeito com histeria, cujos sintomas não dialogam com o saber do inconsciente, mas que falam com o corpo. Para tal, torna-se imprescindível um fazer clínico que vise o acesso ao corpo real do analisante. Cabe ao analista considerar, em sua prática, ocupar outros lugares que não apenas o de uma suposição de saber, na tentativa de cingir este gozo que transborda pelos sintomas, mas não se deixa articular.

Encontram-se corpos que não falam, e estão no horizonte de toda a interpretação, para os quais, muitas vezes, o analista não traz apenas o seu ser, mas empresta o seu próprio corpo como contenção ao gozo que excede do sujeito, fazendo ali existir um inconsciente. Importante lembrar que não se trata de elevar o registro real acima das demais consistências simbólica e imaginária, mas de manter as três juntas, de não fazer de um, o todo, conforme advertiu Lacan.

Este estudo, longe de esgotar a complexidade sobre o tema da histeria rígida como forma de neurose na atualidade, aponta para a necessidade da continuidade da pesquisa, na produção de saberes que possam ampliar discussões.

**Recebido em:** 11 de junho de 2018. **Aprovado em:** 20 de maio de 2019.

### **REFERÊNCIAS**

- BOCCA, F. V. Histeria: primeiras formulações teóricas de Freud. *Psicologia USP*, ano XXII, n. 4, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-65642011000400010&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-65642011000400010&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 17 maio 2017.
- BROUSSE, M-H. Corpos lacanianos: novidades contemporâneas sobre o Estádio do espelho. *Opção laciana online*, ano V, n. 15, 2014. Disponível em: [http://www.opcaolaciana.com.br/pdf/numero\\_15/Corpos\\_lacanianos.pdf](http://www.opcaolaciana.com.br/pdf/numero_15/Corpos_lacanianos.pdf). Acesso em: 17 maio 2017.
- BURSZTYN, D. C. O tratamento da histeria nas instituições psiquiátricas: um desafio para a psicanálise. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, ano VIII, n. 1, 2008. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812008000100014&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812008000100014&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 17 jun. 2017.
- CHRISTAKI, A.; RUDGE, A. M. Contorção histérica no século XXI: elixires e remédios. *Trivium – Estudos Interdisciplinares*, ano VII, n. 1, 2015. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2176-48912015000100004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-48912015000100004). Acesso em: 16 ago. 2016.
- CUKIERT, M. Considerações sobre corpo e linguagem na clínica e na teoria laciana. *Psicologia USP*, ano XV, n. 1-2, 2004. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_)

## Manifestações da histeria na contemporaneidade

- abstract&pid=S0103-65642004000100022&lng=pt&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 17 maio 2017.
- CUKIERT, M.; PRISZKULNIK, L. Considerações sobre eu e o corpo em Lacan. Uma contribuição à questão do corpo em Psicanálise: Freud, Reich e Lacan. Estudos de Psicologia (Natal), ano VII, n. 1, 2002. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2002000100014&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2002000100014&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 18 jun. 2017.
- DIAS, M. G. L. V. Le sinthome. Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica, ano IX, n. 1, 2006. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-14982006000100007&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982006000100007&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 3 jul. 2017.
- FANGMAN, L. Do sintoma ao sinthoma: uma via para pensar a mãe, a mulher e a criança na clínica atual. Opção Lacaniana, ano I, n. 2, 2010. Disponível em: <http://www.opcaolacaniana.com.br/nranterior/numero2/texto11.html>. Acesso em: 17 jun 2017.
- FREUD, S. Conferência XXI: O desenvolvimento da libido e as organizações sexuais (1916-1917[1915-1917]). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 16)
- FREUD, S. Sobre o narcisismo: uma introdução (1914). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 14)
- FREUD, S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905). São Paulo: Companhia das Letras, 2016. (Obras completas, 6)
- GUIMARÃES, A. B. Z. Sobre o sintoma histérico e o que dele escapa ao pai. Dissertação de Mestrado. Inédita, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.
- HARARI, A. Histeria sem ao-menos-um. Opção Lacaniana online, ano VI, n. 17, 2015. Disponível em: [http://www.opcaolacaniana.com.br/pdf/numero\\_17/Histeria\\_sem\\_ao-menos-um.pdf](http://www.opcaolacaniana.com.br/pdf/numero_17/Histeria_sem_ao-menos-um.pdf). Acesso em: 1 maio 2017.
- HEINEMANN, G. B. B.; CHATELARD, D. S. Concepção atual de família: do declínio da função paterna aos novos sintomas. Revista Mal Estar e Subjetividade, ano XII v. 3-4, 2012. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S15181482012000200006&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15181482012000200006&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 17 jun. 2017.
- LACAN, J. Conferência em Genebra sobre o sintoma (1975). Opção Lacaniana, ano XXIII, 1998. Disponível em: <http://www.campopsicanalitico.com.br/media/1065/conferencia-em-genebra-sobre-o-sintoma.pdf>. Acesso em: 1 maio 2017.
- LACAN, J. O sinthoma (1975-1976). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007. (O seminário, 23).
- LAIA, S. O sintoma como problema e solução. aSEPHallus, ano III, n. 6, 2008. Disponível em: [http://www.isepol.com/asephallus/numero\\_06/artigo\\_03.htm](http://www.isepol.com/asephallus/numero_06/artigo_03.htm). Acesso em: 8 jun. 2017.
- LAURENT, E. Falar com o próprio sintoma, falar com o próprio corpo. Buenos Aires: Argumento VI ENAPOL, 2013. Disponível em: [www.enapol.com](http://www.enapol.com). Acesso em: 15 mar. 2017.
- LAZZARINI, E. R.; VIANA, T. C. O corpo em psicanálise. Psicologia: Teoria e Pesquisa, ano XXII, n. 2, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v22n2/a14v22n2.pdf>. Acesso em: 8 jun. 2017.
- LIMA, C. H. et al. Clínica psicanalítica da neurose histérica na contemporaneidade. Estudos Contemporâneos da Subjetividade, ano V, n. 1, 2015. Disponível em: <http://www.uff.br/periodicoshumanas/index.php/ecos/article/view/1409>. Acesso em: 27 fev. 2017.
- LINDENMEYER, C. O corpo entre sintoma e cultura. Revista Americana de Psicopatologia Fundamental, ano XVIII, n. 3, 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-47142015000300431&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142015000300431&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 16 ago. 2016.
- MARCOS, C. M.; OLIVEIRA JUNIOR, E. S. () O sintoma entre a terapêutica e o incurável: uma leitura lacaniana. Psicologia Clínica, ano XXV, n. 2, 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-56652013000200002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652013000200002). Acesso em: 24 maio 2017.
- MILLER, J. () Os seis paradigmas do gozo. Opção Lacaniana online, ano III, n. 7, 2012. Disponível em: [http://opcaolacaniana.com.br/pdf/numero\\_7/Os\\_seis\\_paradigmas\\_do\\_gozo.pdf](http://opcaolacaniana.com.br/pdf/numero_7/Os_seis_paradigmas_do_gozo.pdf). Acesso em: 24 maio 2017.
- ZUCCHI, M. Esse estranho que nos habita: o corpo nas neuroses clássicas e atuais. Opção Lacaniana online, ano V, n. 4, 2014. Disponível em: <http://www.opcaolacaniana.com.br/nranterior/numero14/texto5.html>. Acesso em: 15 mar. 2017.

### **Maeli dos Santos Varela de Oliveira**

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), Especialista pelo Departamento de Psicologia, Curso de Pós-Graduação em Psicologia, Curitiba/PR, Brasil; [maelivarela@hotmail.com](mailto:maelivarela@hotmail.com)

### **Célia Ferreira Carta Winter**

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), Professora do Curso de Graduação e Especialização da Escola de Psicologia, Curitiba/PR, Brasil. [celiafcw@gmail.com](mailto:celiafcw@gmail.com)