



**XX REDOR**

Encontro da Rede Feminista Norte  
e Nordeste de Estudos e Pesquisas  
sobre Mulher e Políticas de Gênero

## **Histeria feminina no Ocidente: Conceito e patologização do corpo da mulher**

Gabriela Cavalcanti de Albuquerque

*Universidade Federal de Pernambuco – [Gabrielaa\\_cavalcanti@hotmail.com](mailto:Gabrielaa_cavalcanti@hotmail.com)*

### **Resumo:**

A histeria, dentre tantos outros conceitos, influenciou questões a respeito do comportamento e da sexualidade feminina. Com o objetivo de impor regramentos e limites aos corpos destoantes, a patologização tornou-se uma saída para preencher o vazio do que não conseguia ser explicado por instituições como a Igreja, ou pela medicina, dado o desinteresse desses pela fisiologia da mulher, ao mesmo tempo que permitia higienizar não era padrão, isolar e punir seres inadequáveis. Diante da construção histórica da sociedade Ocidental e suas estruturas de poder, que abrange os indivíduos como um todo, porém de forma assimétrica, subentende-se a existência de um sistema de dominação masculina fundamentado na diferenciação biológica dos sexos. Esta justificativa permitiu a construção de um imaginário social que compete e enclausura o mulhêril a uma “natureza feminina”, a noção de que por instinto elas pensariam, sentiriam e agiriam de acordo com um padrão criado pela consciência coletiva, uma utopia. Neste artigo faremos um percurso histórico a respeito da gênese, construção e institucionalização da histeria feminina no Ocidente. Nosso argumento central fomenta-se na valorização da voz masculina em nossa sociedade, da qual fundamentou a criação de métodos repressivos e punitivos que encarceraram as mulheres destoantes da ordem social pré-estabelecida, fazendo com que estas fossem penalizadas em todos os âmbitos (físico, social, mental, simbólico, etc). Questionaremos, a partir dessa justificativa, a patologização e psiquiatralização da mulher, revelando assim os motivos pelos quais o imaginário social estabeleceu uma relação direta entre as mulheres e a tendência ao descontrole dos nervos e à loucura.

Palavras chave: Genero - histeria - corpo

**Introdução:** No decorrer da história, o corpo feminino sempre foi motivo de curiosidade acerca dos seus mistérios. De acordo com o contexto, a mulher pode ser tanto sagrada quanto profana. Seu sangue pode ser sujo, mas também pode indicar fertilidade e conseqüentemente o selo de “mulher de verdade”, que perpetua a espécie. Ela deve copular, mas não deve deleitar-se do prazer, também não pode ser frígida. Aquela que ultrapassa ou não cumpre essas regras de conduta, que

durante os séculos tornaram-se patologizáveis, destoam do que é chamado de “normal”, e necessitam de algum tipo de corretivo para permanecerem convivendo em comunidade.

A medicalização e patologização das mulheres, em específico, foram fenômenos que aconteceram, sobretudo no século XIX, de alguma forma em todo Ocidente, dos quais praticamente todos os indivíduos responsáveis pelos estudos a respeito do corpo e da mente da mulher eram homens, estes carregados de senso comum, que as invadiam, inferiam características e



## XX REDOR

Encontro da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre Mulher e Relações de Gênero

aspectos tipicamente pertencentes ao sexo feminino em seus estudos, violavam, expunham suas histórias e tipificavam uma neurose específica, coberta pela noção falseada de uma essência feminina, ratificando com isso, conceitos que já deveriam ter sido desconsiderados, que tomaram vida e continuam reverberando na até os dias atuais.

Neste artigo faremos um percurso histórico a respeito da gênese, construção e institucionalização da histeria feminina no Ocidente. Nosso argumento central fomenta-se na valorização da voz masculina em nossa sociedade, da qual fundamentou a criação de métodos repressivos e punitivos que encarceraram as mulheres destoantes da ordem social pré-estabelecida, fazendo com que estas fossem penalizadas em todos os âmbitos (físico, social, mental, simbólico, etc). Questionaremos, a partir dessa justificativa, a patologização e psiquiatralização da mulher, revelando assim os motivos pelos quais o imaginário social estabeleceu uma relação direta entre as mulheres e a tendência ao descontrole dos nervos e à loucura.

**Metodologia:** Utilizaremos como método e técnica de pesquisa a análise de conteúdo dos textos escolhidos para esse artigo. De acordo com Núncia Santoro de Constantino (2002), análise de conteúdo

consiste em técnicas para ler e interpretar o conteúdo de qualquer espécie de documento e, mais concretamente, de toda espécie de documento escrito (p.4). Segundo Claudinei José Gomes Campos (2004), análise de conteúdo seria compreendida como um conjunto de técnicas de pesquisa cujo objetivo é a busca do sentido ou dos sentidos de um documento (p.611).

Dito isto, selecionamos textos que dão sentido ao que propomos nesse trabalho, o qual, tem como por objetivo demonstrar o cultural e o social enquanto agentes diretos da construção e institucionalização de normas e leis baseadas nesses princípios. No nosso caso, utilizaremos o exemplo da histeria, em sua gênese e estabelecimento enquanto uma neurose que acomete na maioria das vezes as mulheres, de que maneira ela foi utilizada como argumento para punir os corpos e mentes femininos destoantes de uma “natureza feminina”, construída pelo imaginário social.

**Resultados e discussão:** Os dicionários atuais permitem a definição da histeria sob duas perspectivas: a médica e científica, e a do senso comum, constituída no âmbito social e cultural. A primeira admite que uma mulher histérica é aquela que sofre de histeria, doença nervosa que, provavelmente se origina do útero, sendo



## XX REDOR

Encontro da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre Mulher e Relações de Gênero

definida pelo aparecimento de convulsões. Já a segunda, em seu sentido figurado define a histérica como uma desequilibrada, que expressa insensatez e desequilíbrio emocional. (fonte: Dicio). Chamar uma mulher de histérica, nos termos populares seria chamá-la de louca, alguém incapaz de ter autocontrole sobre os seus atos e suas emoções. Este argumento é usualmente utilizado quando se quer silenciar sua voz, embasada em uma visão naturalizada pelo imaginário social.

Mas por que a histeria seria uma doença tipicamente feminina, e diante de quais aspectos ela tornou-se tão popularmente utilizada para atingir e categorizar determinadas mulheres?

Para falarmos sobre isso, precisamos coletar no passado, sob que circunstâncias o conceito de histeria foi construído, cunhado e legitimado na sociedade Ocidental. De antemão, podemos dizer que a palavra “histeria” desde o princípio foi criada especificamente para delinear questões que diziam respeito às mulheres, pois ela deriva do grego “*Hysteria*”, que significa matriz, o útero. A História admite a existência deste termo para caracterizar àquelas das quais apresentam determinados tipos de sintomas e comportamentos na sociedade.

É preciso lembrar que o conceito de histeria sempre foi categorizado por homens. Adiante veremos, quem criou e sob quais argumentos ele foi cunhado e legitimado.

Assim sendo, a construção e estabelecimento do que foi por muito tempo determinado enquanto uma enfermidade acometida principalmente às mulheres, carrega uma série de justificativas do senso comum, que na maioria das vezes tem como objetivo de ordenar os corpos incomuns e destoantes, ou simplesmente categorizar o que não conseguia ser explicado acerca da fisiologia feminina.

As visões dos estudiosos a respeito da histeria, e sobre outros tipos de patologias, não somente naturalizam as mulheres enquanto aptas ao descontrole físico, mental e emocional, mas também estereotipa, normatiza e impede que alguns padrões sociais frutos da divisão social e sexual do trabalho sejam ultrapassados. A estrutura não apenas engessa essa visão, mas ao mesmo tempo pratica uma violência simbólica resultada da dominação masculina na nossa sociedade.

As mulheres chamadas históricas já foram caracterizadas de diversas formas por filósofos, médicos, teólogos, intelectuais e psicanalistas. Durante os últimos séculos



## XX REDOR

Encontro da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre Mulher e Relações de Gênero

foram sacrificadas em fogueiras com o aval da Igreja Católica nos tempos de Inquisição, detidas, enclausuradas em manicômios e casas de repouso por seus maridos ou familiares, tiveram seus órgãos mutilados, e foram classificadas por diversos estudiosos a respeito de suas atitudes morais e sexuais. Em diversos momentos da história do Ocidente a noção de histeria ressurge e tenta definir as atitudes femininas consideradas desreguladas pela sociedade.

A medicina foi constituída a partir do século IV A.C em torno das ideias de Hipócrates, que é considerado por muitos o pai dessa ciência. O filósofo grego retomou crenças milenares egípcias dos úteros migratórios, e conseqüentemente da histeria. No período da antiguidade, o útero era considerado um animal feroz que habitava e caminhava por dentro das mulheres de forma voraz, sendo capaz de perpassar por todas as direções e descansar nos órgãos existentes, podendo causar morte por doenças de sufocamento. A medicina de Hipócrates era fundamentada no equilíbrio dos fluidos internos, dos quais tinham maior facilidade de serem retidos nas mulheres, por serem mais “esponjosas” internamente do que os homens, facilitando a retenção de líquidos.

O ciclo menstrual e a frequência nas relações sexuais tinham bastante influência no equilíbrio dos fluidos. O útero solitário caminhava pelo corpo quando sentia apetites sexuais que não eram satisfeitos, ou por sua esterilidade. Por este motivo que a matriz, oca por dentro, se deslocava com tanta intensidade ao ponto de jogar-se nas diversas partes internas do corpo e dificultar as vias respiratórias, provocar tonturas, paralisias, vômitos, dores de cabeça, no corpo e no pescoço, acarretando perda das palavras e o resfriamento das pernas.

Alonso e Fuks (2004) demonstram:

Nas descrições feitas por Hipócrates, várias características das doenças de sufocação evocam a histeria. A sintomatologia é diversa, polimorfa e afeta quase todos os órgãos e funções corporais; os transtornos produzem-se por “deslocamentos” da matriz, os distúrbios acoçam de repente as mulheres de boa saúde e o prognóstico em geral é bom. Hipócrates indica, como tratamento preventivo, o casamento das moças, o coito para as mulheres casadas e a gravidez para as viúvas. (p.22).

Na obra “Histeria: coleção clínica psicanalítica” Silvia Leonor Alonso e Mário Pablo Fuks (2004) afirmam que onde existem mulheres, ou melhor, onde existem as histéricas, de alguma forma irá existir seu erotismo, que vive nos seus corpos atormentados e se mostra nos sintomas mais diversos, nas dificuldades da fala, nos estrabismos, anorexias e



## XX REDOR

Encontro da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre Mulher e Relações de Gênero

cefaleias noturnas, ou no desempenho de suas atitudes exageradas e teatrais. Falar da história da histeria é falar de uma história da censura feminina. Todas as indagações dos especialistas e teóricos reverberam na realidade social e nas representações do imaginário dos indivíduos até a chamada contemporaneidade, e informa qual o local da sexualidade nos diversos tempos históricos, sobre a forma que ele é realinhado, discutido, e como se modela aos princípios da sociedade vigente.

Carla Cristina Garcia (1995) faz um percurso pela história, começando pela caça às bruxas do século XV, da qual ela afirma ter ocorrido como uma tentativa de calar a voz feminina e castrar o seu papel de transmissora da cultura popular. Mais tarde, nos séculos XVIII e XIX, a bruxa passa a ser diagnosticada enquanto histórica. Há, nesse sentido, uma transformação da mulher transformadora e aliada dos preceitos demoníacos, para a mulher frágil, predisposta à doenças e fraca dos nervos. A naturalização feminina e loucura fez das mulheres clientes preferenciais dos asilos e dos especialistas dos nervos. Os médicos especializados no assunto irão tratar essas enfermidades a partir dos estereótipos engessados em nossa sociedade acerca de uma “natureza feminina”.

No período da Idade Média, as práticas de cura foram reservadas para as receitas caseiras, pois houve um afastamento da medicina Ocidental das questões sociais em função das invasões bárbaras ao mesmo tempo em que a Igreja Católica se apoderou, sobretudo, do controle dos costumes da sociedade, e da tentativa de explicar questões sobrenaturais à população. Neste momento, os indivíduos recorriam às bruxas moradoras das periferias rurais das cidades para tratarem de questões de doença e de natalidade. Essas mulheres eram conhecedoras natas das plantas e dos partos, recusavam-se a seguir a ordem social vigente, pois não eram adeptas ao matrimônio ou do cuidado no âmbito familiar.

Os saberes não oficiais das bruxas colocavam em risco a prática médica masculina e a organização estabelecida pelo cristianismo. A medicina tornou-se um assunto exclusivamente acadêmico e sexista, a magia e a feitiçaria femininas foram reprimidas pela condenação das bruxas à fogueira. As históricas da idade média criavam poções mágicas de cura, exerciam livremente sua sexualidade, entravam em transe, não comiam carne e não frequentavam a Igreja, e por este motivo acreditavam que tinham feito um pacto com o diabo. Quando ficavam doentes, apresentavam tiques nervosos,



## XX REDOR

Encontro da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre Mulher e Relações de Gênero

surgiam manchas pelo corpo, e quando essas eram indolores, o resultado era o óbito. Os sintomas confirmavam que elas eram demoníacas e nocivas à sociedade. A falta de preocupação com a salvação dos céus seria uma afronta à Igreja

No período barroco do século XVII, surgem as teorias vaporosas para comporem, junto às teorias uterinas, uma união de estudos a respeito da histeria. Nesse instante surgem novas teses a respeito do funcionamento cerebral. Alonso e Fuks (2004) comentam que foi Lange (1689), quem criou o “tratado de vapores”, afirmando que os fermentos seminais liberam vapores histéricos, mas esses efeitos vão depender de cada organismo, onde em algumas pessoas eles são distribuídos de maneira uniforme, condicionando as pessoas (sobretudo as mulheres) a serem doces e sensíveis na medida certa, amorosas e sem problemas sexuais. Nos homens os vapores são mais voláteis e desta forma não chegam ao cérebro, diferente dos casos femininos, dos quais nas situações de abstinência sexual, a semente é fermentada e acumulada, produzindo vapores que vão até o cérebro, mas isso não acontece com as mulheres casadas ou as mais jovens que cuidam da casa.

Um capítulo da histeria se encerra na história quando a teoria dos vapores vai

sendo gradativamente abandonada. Essa mudança se deve, em parte, aos avanços no estudo da neurologia, e demonstram que os nervos não são ocos, sendo impossível que algo pudesse transitar por entre eles. Teorias dos vapores são colocadas à parte e são substituídas pelo cérebro, e pelo moralismo dos médicos homens, e a contensão à histeria é feita pela educação, pelo combate ao tédio, leituras fúteis e paixões desenfreadas.

William Cullem (1712-1790) colocará a histeria no conjunto das enfermidades nervosas. Foi ele que cunhou a palavra “neurose”, repudiou as teorias uterinas e humorais de Hipócrates, entretanto, ligou os sintomas físicos da histeria a uma origem uterina, deixou sem explicações os motivos pelos quais as perturbações genitais podem interferir no cérebro e causar convulsões. Cullem fez da histeria a partir de então uma doença dos nervos.

O saber médico do século XIX queria deixar para trás os preceitos tradicionalistas na interpretação que faziam das doenças do sexo feminino, entretanto, como explicaram Silvia Alonso e Mário Fuks (2004), o discurso médico não questionava os preconceitos relativos às mulheres, e por esse motivo, seus conhecimentos ainda se mantêm presos aos preceitos e às antigas considerações morais.



## XX REDOR

Encontro da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre Mulher e Relações de Gênero

Alonso e Fuks (2004) ainda consideraram que o primeiro grande tratado da histeria foi escrito por Paul Briquet (1796-1881), que foi um médico e autor do qual considerou as emoções violentas, o amor frustrado e os conflitos familiares como causas principais de histeria, e não a continência sexual como primeira opção. Movido pelos ideais românticos da época, Briquet rejeitou as teorias uterinas, expressando também que a histeria não poderia mais ser classificada como uma doença vergonhosa, da qual revela baixos impulsos evocados pelo desejo sexual insatisfeito. Para ele, as mulheres são mais propensas à histeria por terem a necessidade de “sentir” em suas essências.

Chegando no século XIX surgiram novas teorias a respeito das mulheres históricas, onde, de acordo com Gustavo Rodrigues Rocha e Luana Fonseca da Silva Rocha (2017) Sigmund Freud (1856 – 1939), considerado o pai da psicanálise, tinha uma ideia fixa na influência da falta de pênis na configuração da feminilidade (p. 124). A teoria da “inveja do pênis” suscitou um grande embate entre as feministas e a psicanálise. Simone de Beauvoir na sua obra *O segundo sexo* (1949) confronta esta premissa e afirma que para existir a inveja da menina em ter um pênis quando criança é necessária uma valorização prévia da virilidade, onde Freud a encara como

previamente existente, quando na verdade deveria ser explicada.

O primeiro nome que a psicanálise recebeu foi “cura pela fala”, cunhado pela paciente histórica Bertha Pappenheim (1859 – 1936), conhecida mundialmente pelo seu pseudônimo Anna O. Estudada por Freud e Josef Breuer (1842 – 1925), o seu caso foi publicado na obra *Estudos sobre a histeria* (cf. Freud, 1996 [1893-1895]).

Segundo Rodrigues Rocha e Silva Rocha, as históricas tratadas no hospital de Salpêtrière, na França, eram meros objetos de pesquisa dos quais os conceitos e métodos de intervenção eram forjados dentro de uma linguagem masculina, construindo uma história das mulheres sob um viés androcêntrico e falocêntrico. A epistemologia feminista serviu para dar luz aos pontos cegos da filosofia e da história das ciências de modo que examinou como os gêneros influenciam nas categorias do pensamento, as práticas investigativas e o contexto da justificativa na produção do conhecimento científico. Os autores expõem que os papéis sociais femininos e masculinos são estabelecidos na própria classificação das patologias psíquicas, onde a neurose obsessiva é geralmente associada ao homem e a histeria associada à mulher.



## XX REDOR

Encontro da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre Mulher e Políticas da Cópia

Assim sendo, como se pretende evidenciar ao longo do artigo, a divisão de gêneros encontrada na taxonomia das psicopatologias parece reproduzir uma determinação histórica na divisão social do trabalho entre o ambiente doméstico (feminino) e o profissional (masculino). O primeiro ambiente, doméstico (feminino), é associado à passividade; enquanto o segundo, profissional (masculino), à atividade. (ROCHA, Rodrigues; ROCHA Silva, 2017. p. 126).

Para esclarecer melhor essas questões, veremos então quais contribuições alguns autores podem nos dar a respeito do que foi exposto anteriormente.

Sherry Ortner (1979) No seu texto *Está à mulher para o homem assim como a natureza a cultura*, formula a tese de que a mulher está sendo identificada como um símbolo, que cada cultura desvaloriza e determina como uma ordem de existência inferior a si própria. Considerando a cultura como a extensão da consciência humana (com sistemas de pensamento e tecnologia), a autora acredita que por meio dela a humanidade tenta garantir controle sobre a natureza.

O status universal do gênero feminino como secundário poderia ser considerado admitindo que as mulheres sejam identificadas simbolicamente como mais próximas das questões da natureza. O plano cultural submete e transcende a natureza, e caso as mulheres sejam consideradas parte dela, então a cultura

achará normal subordiná-las e oprimi-las. No que diz respeito aos papéis sociais, a mulher pelos resignes da maternidade, se vê assumindo funções que dizem respeito ao âmbito privado, no cuidado dos filhos, do marido e da casa. Estar associada ao âmbito doméstico faz com que elas sejam identificadas com esta ordem inferior da organização cultural e social.

Partindo do pressuposto que estamos diante de uma estrutura de poder que valoriza e legitima as práticas de dominação masculina na nossa sociedade levamos em conta os argumentos de Pierre Bourdieu (1989), do qual inicia o primeiro capítulo de “A dominação masculina” afirmando que nós, seres humanos, sendo homens ou mulheres, incorporamos de modo inconsciente as estruturas históricas da ordem masculina. Sobre esse processo de incorporação, o autor explica que as diferenças visíveis entre o corpo feminino e masculino são percebidas e construídas numa visão de mundo organizada segundo a divisão em *gêneros relacionais*, podendo instituir o falo enquanto símbolo de virilidade e de ponto de honra, instaurando a diferença entre os corpos biológicos em fundamentos objetivos da diferença entre os sexos, gêneros construídos como duas essências hierarquizadas.



## XX REDOR

Encontro da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre Mulher e Relações de Gênero

Assim sendo, toda ordem natural e social são uma construção arbitrária do biológico, particularmente do corpo, masculino e feminino, e embasada sobretudo no argumento da reprodução biológica, que parece tornar as coisas como são - a exemplo da divisão de trabalho sexual e da divisão sexual do trabalho -, enquanto advindas de um processo natural e cósmico. Por essa razão, Bourdieu afirma:

A força particular da sociodicéa masculina lhe vem do fato de ela acumular e condensar duas operações: *ela legitima uma relação de dominação inscrevendo-a em uma natureza biológica que é, por sua vez, ela própria uma construção social naturalizada.* (BOURDIEU, 1989. p. 33)

Para Bourdieu, A dominação masculina se estabelece socialmente sem resistências nos esquemas imanentes a todos os *habitus*, funcionando como matrizes das percepções pensamentos e ações de toda sociedade, sendo universalmente compartilhados. Esta realidade da representação biológica e social se vê investida objetivamente pelo senso comum, como senso prático, sobre o sentido das práticas, onde as próprias mulheres aplicam a realidade, envolvidas nos esquemas de pensamento produtos da incorporação das relações de poder.

A violência simbólica institui-se na medida em que os dominados aplicam categorias construídas de acordo com a percepção dos

dominantes às relações de dominação, fazendo-as ser vistas como processos naturais. Os esquemas em que ele põe em ação para se ver e se avaliar, ou para avaliar quem os domina (elevado/baixo, masculino/feminino, branco/negro), são resultados da incorporação de classificações naturalizadas, de que seu ser social é produto.

Portanto, a força simbólica é uma forma de poder exercida diretamente sobre os corpos, sem coagir fisicamente, da qual só atua quando tem o apoio de predisposições colocadas, que impulsionam e se destinam às zonas mais profundas do corpo.

Como importante questão de pesquisa para o campo da psiquiatria social, das ciências sociais ou dos estudos sobre a mulher no Brasil, Carla Cristina Garcia (1995) discute acerca do tema da loucura feminina. Em *Ovelhas na névoa – um estudo sobre as mulheres e sobre a loucura*, a autora parte do pressuposto da taxa de prevalência de distúrbios mentais tem sido mais alta em mulheres do que em homens, onde a população internada nos hospitais psiquiátricos é majoritariamente feminina. Neste caso, estão em jogo as concepções de gênero e doença mental.

A internação psiquiátrica feminina seria entendida como mais um exemplo da dominação masculina no Ocidente em dois



## XX REDOR

Encontro da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre Mulher e Relações de Gênero

sentidos. (1) a mulher enlouquece mais porque não são dadas opções fora dos padrões e estereótipos comportamentais vistos como naturalmente femininos e ao mesmo tempo (2) é mais psiquiatrizada porque existe uma menor tolerância com relação a determinados comportamentos potencialmente desviantes quando se trata de uma mulher.

Foi Michel Foucault (1976), no primeiro volume de “História da sexualidade – I: a vontade de saber”, que fundamentou uma “hipótese repressiva” a respeito da sexualidade no Ocidente. Para o filósofo, foi no século XVII que a noção da sexualidade foi percebida não apenas como instrumento de reprodução e perpetuação, mas, além disso, uma ferramenta de poder. A partir desse momento ela começou a ser cada vez mais observadas, onde os indivíduos deveriam repreender seus sexos e guardar seus pecados e suas fantasias apenas para o momento da confissão, período fundamental de controle da Igreja Católica, que se tornou obrigatória para os fiéis com o passar dos anos, assim como suas penitências. O autor admite que *a repressão foi efetivamente, desde a idade clássica, o modo fundamental de ligação entre poder, saber e sexualidade (p.11).*

Aquilo que era até o momento digno de esquecimento, foi começando a ser

focalizado com o passar dos séculos. A idade da repressão, fundada pelas sociedades burguesas do século XVII, tornou dificultosa qualquer tipo de menção ao sexo, censurando-o, onde as reduções parecem que foram criadas e calculadas com o propósito de dominar a linguagem e filtrá-la, para que adiante fosse possível tornar menos real sua existência. A partir do século XVIII houve então uma intensificação no discurso da sexualidade, não com o objetivo de libertá-la, mas sim por que diversas instituições perceberam que o tema do sexo era poderoso, e resolveu então intervir, com o objetivo de controlar ainda mais a população. Quanto mais se falava sobre sexualidade, maiores eram os controles aos termos usados, das definições criadas, e conseqüentemente dos indivíduos da época. Instituições como a Igreja, que já tinham demonstrado interesse no tema outrora, colégios internos, os asilos, sanatórios, consultórios médicos e também prostíbulos, são apenas alguns exemplos do aumento discursivo a respeito do sexo, da sexualidade e das perversões sexuais, que teriam que encontrar lugar para agirem com efetividade, por trás da vista dos indivíduos ajustados socialmente.

A discursificação do sexo foi ordenada com a função de expulsar da realidade formas de sexualidade que não estavam



## XX REDOR

Encontro da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre Mulher e Relações de Gênero

submetidas à economia da reprodução.

Foram negadas as práticas não fecundas, baniram os prazeres marginais, reduziram ou excluíram as práticas que não tinham como fim à geração. Por viés dos inúmeros discursos, multiplicaram-se as condenações policiais das pequenas perversões; associou irregularidades sexuais a doenças mentais em todas as idades, da infância a velhice, foram definidas normas do desenvolvimento sexual e caracterizaram todos os pormenores todo e qualquer desvio possíveis. A partir daí houve uma organização de controles pedagógicos e diagnósticos médicos, que reuniram um rico vocabulário das anormalidades possíveis.

Retomando às pacientes históricas de Freud, muitas delas seguiram por dois caminhos que são os dois paradigmas das ativistas e das cientistas. Gustavo Rodrigues Rocha e Luana Fonseca da Silva Rocha determinam que em todo caso há um histórico subversivo que se desenrola na “cura pela fala” para um envolvimento socialmente engajado que afronta o suposto “papel da mulher” da Viena do início do século XX. Os autores concluem, portanto, que na classificação das patologias psíquicas há bastante conteúdo socialmente determinado (p. 129).

Portanto, se, a partir do estudo clínico da histeria, Freud aos poucos delinea os seus conceitos, ao revelar-se o aspecto histórico dos quadros clínicos, também se revela a natureza histórica do conceito de feminilidade. As primeiras analistas e, depois, as feministas da geração posterior, realizaram essa subversão semântica questionando o conceito de “natureza feminina”. (ROCHA, Rodrigues; ROCHA Silva, 2017. p. 129).

A partir da década de 1970 o conceito de histeria desapareceu da taxonomia das psicopatologias em função da reforma psiquiátrica sob o domínio antipsicanalítico DSM III (Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais), fragmentando-se em diversos diagnósticos – como transtorno de personalidade borderline, transtorno de personalidade múltipla, anorexia, doenças psicossomáticas, etc.

### **Conclusão:**

Utilizando o método e técnica da análise de conteúdo pudemos perceber sob quais circunstâncias o conceito de histeria foi estabelecido na sociedade Ocidental, utilizando-a como exemplo de como o imaginário social e cultural, de acordo com o período histórico vigente, pode agir na ordem e na institucionalização das coisas a partir de uma lógica de dominação masculina. Sob todas as perspectivas do conceito de histeria temos a inferência masculina definindo, decretando, naturalizando e patologizando os corpos



## XX REDOR

Encontro da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre Mulheres e Definições de Gênero

femininos. De início, as saídas para o controle dessa chamada patologia advinham do matrimônio, da frequência nas práticas sexuais com os companheiros e a gravidez. Com o tempo a histeria foi vista enquanto epidemia social, o que garantiu a morte de bruxas nas fogueiras e o encarceramento das históricas.

A medicina e a psicanálise ao invés de desconstruir as noções de senso comum produzidas pelo imaginário social para ordenar e impedir o desregramento das mulheres utilizou-se dos preconceitos para legitimar e reforçar a noção do descontrole feminino enquanto fator das nossas essências.

Compreendemos o adoecimento mental crescente e pulsante das mulheres do Ocidente enquanto efeitos da repressão física, moral, sexual e mental que atinge nossos corpos. A acumulação dos papéis sociais e a obrigação do cuidado com os outros, mas não de si mesmas também podem influir no que diz respeito ao aumento nos índices de transtornos mentais.

Contudo, uma medicina que dá voz apenas aos homens pautada nos preceitos da dominação masculina deve ser questionada em sua origem e continuidade, de modo que possamos falar a respeito de nós mesmas, compreendendo melhor e mais

profundamente nossa fisiologia e produzir uma história das mulheres que admita os nossos processos como um todo.

### REFERÊNCIAS

ALONSO, L. Silvia; FUKS, Mario. **Histeria: Clínica Psicanalítica**. São Paulo, Casa do Psicólogo Livraria e Editora Ltda, 2004.

BEAUVOIR, S. de. **O segundo sexo: fatos e mitos**. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1949.

CAMPOS, Claudinei José Gomes. **Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde**. Rev. bras. enferm. [online]. 2004, vol.57, n.5, pp.611-614.

CONSTANTINO, de Santoro Núncia. **Pesquisa histórica e análise de conteúdo: pertinência e possibilidades**. Estudos ibero-americanos: PUCRS, 2002. p. 183-194.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I: A Vontade de Saber**. Rio de Janeiro, Edições Antônio Ramos, 1977.

GARCIA, Carla Cristina. **Ovelhas da névoa – Um estudo sobre as mulheres e a loucura**. Rio de Janeiro: Editora Rosa dos Tempos, 1995, 159p.

ORTNER, Sherry Et al. **A mulher, a Cultura e a Sociedade**. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1979.



**XX REDOR**

Encontro da Rede Feminista Norte  
e Nordeste de Estudos e Pesquisas  
sobre Mulher e Relações de Gênero

ROCHA, Rodrigues Gustavo; ROCHA,  
Fonseca da Silva Luana. **Uma história  
social do conceito de feminilidade na  
psicanálise de 1910 a 1930.** São Paulo,  
2007, v.15, n.1. p. 21-44.