



## HISTERIA DE CONVERSÃO: O CORPO QUE FALA

*Beatriz Rodrigues Dos Santos Lavoratto*  
10º semestre noturno [beatriz.rod.santos@gmail.com](mailto:beatriz.rod.santos@gmail.com)

*Giovana Xavier de Almeida Brandão Galvão*  
9º semestre noturno - [giovanabrandao07@hotmail.com](mailto:giovanabrandao07@hotmail.com)

*Luiz Guilherme Araújo Gomes*  
Professor/Supervisor de Estágio - [luiz.gomes@univag.edu.br](mailto:luiz.gomes@univag.edu.br)

O tema escolhido é resultado de reflexões desenvolvidas durante o estágio Clínico Específico do curso de Psicologia na UNIVAG - MT, realizado na Clínica Integrada da Universidade, sob supervisão institucional e acadêmica. A partir dessa prática, houve o interesse de compreender a Histeria de Conversão, uma vez que, observou-se uma paciente que apresentava sintomas somáticos significativos - sem causa orgânica evidente - os quais demonstraram como os conflitos psíquicos podem se manifestar através do corpo. Este resumo expandido apresenta uma análise sobre a Histeria de Conversão, com base nos estudos de Sigmund Freud, pois os quadros histéricos tiveram um olhar diferenciado através de seus estudos, especialmente com a descoberta do inconsciente. A princípio, Freud utilizava os métodos da sugestão e da hipnose no tratamento, a fim de acessar a história do sujeito, a sintomatologia e entender o quadro clínico do paciente dando um novo direcionamento ao tratamento. Com o tempo, ele começa a desenvolver o método da escuta da associação livre, os fenômenos do inconsciente, o saber do sujeito histórico e seu sintoma na direção do tratamento. Ao se aprofundar trouxe o conceito do recalque, o processo que certas representações são “expulsas” internalizando no inconsciente acontecimentos esquecidos. Bursztyn (2011) relata que através do caso da paciente Elizabeth, o tratamento analítico identificou a existência entre a dor física e a falada, com isso Freud chegou na teoria da conversão histérica. Assim, concluiu que uma situação traumática pode deixar marcas mnêmicas no corpo histórico, tendo uma representação simbólica pelo conteúdo recalado. Após avanços em seus estudos identificou que algo não partia propriamente do campo traumático, mas sim da fantasia que se resultou disso. Portanto no quesito da direção do tratamento orienta que o analisante não deve procurar identificar o trauma recalado em si mas o direcionamento da fantasia que foi atribuído a esse trauma. Freud considerava a histeria uma “neurose por representação”, ou seja, uma doença relacionada ao simbólico, para o analista, o sintoma histórico não é causado por uma lesão orgânica, mas por um conflito psíquico inconsciente que, através da conversão (compreendida como uma forma de linguagem), se manifesta no corpo. Nesse sentido, o mecanismo da conversão tem grande importância para compreensão de como o inconsciente se manifesta, pois opera quando uma excitação psíquica ou um conflito é impedido de emergir a consciência, logo, o corpo passa a expressar aquilo que a psique não consegue verbalizar e falar o que não pôde ser dito, essa transformação pode ser caracterizada por sintomas motores, sensoriais e até distúrbios nos sentidos, sendo sempre associada a uma representação psíquica específica, frequentemente relacionada à história de vida do sujeito. Na teoria Freudiana, considerando que a fantasia é uma construção estruturante da vida psíquica do sujeito e o que retorna sob a forma de sintoma corporal é uma cena fantasiada, encenada pelo desejo e moldada pelo recalque, conclui-se que ela tem um papel “organizador” nesse processo. Por um longo período, a histeria foi marginalizada no campo médico, com os estudos de Sigmund, passou-se a considerar sua complexidade, favorecendo o desenvolvimento de abordagens terapêuticas mais respeitosas.



Por conseguinte, é necessário que o analista considere além do conteúdo manifesto no discurso, isto é, o que se repete, o que retorna como insistência do recalcado e o modo como o sujeito se coloca em sua própria história, como o que é do campo da linguagem, corpo, a situação e a relação entre as partes, e como esse corpo é atravessado pelo significante, logo, sendo levado em conta conceito pulsional que articula entre o organismo, subjetividade, entre o corpo e o psíquico.

Nesse contexto, a abordagem de Jacques Lacan sobre o corpo e o sintoma oferece uma análise importante para a compreensão clínica da histeria de conversão, para ele, o entendimento do corpo biológico é deslocado para um corpo pulsional que é formado com base na relação com a linguagem e o significante. Clinicamente, na concepção lacaniana, a conversão histérica, além da reação fisiológica, manifesta-se no corpo como uma formação de compromisso entre o corpo, o inconsciente e a linguagem. De acordo com Lacan, o sintoma é um “acontecimento de corpo”, por isso, o tratamento psicanalítico deve considerar o corpo para além de um “depósito” de sintomas, mas também um lugar de experiências subjetivas, ou seja, o sintoma pode ser um ponto de acesso ao desejo do sujeito e a sua relação com o significante. É necessário um manejo clínico de conceito de conversão sensível a singularidade do sujeito, visto que ele não pode ser visto apenas como uma “tradução” do psíquico no somático, mas uma linguagem específica do corpo atravessada pela fantasia, pela pulsão e pelo desejo. Lacan descreve que o sintoma e a linguagem estão ligados e essa ligação é essencial para compreender como o sintoma histérico afeta o corpo, ele aponta que através da mudança da concepção do corpo e sintoma de pulsão e quando se ganha marcas, ocorre a transformação do organismo transformando em um corpo pulsional. Portanto, a compreensão desse mecanismo foi essencial durante a experiência clínica de estágio, uma vez que nos permitiu compreender que, além de buscar a causa orgânica do sintoma, devemos considerar como o sujeito constroi e significa a sua história por meio do corpo que é marcado pela linguagem.

**Palavras-chave:** Histeria de conversão; Corpo; Psicanálise.



### Referência

CASTRO, Maria C. de. CORPO E SINTOMA NO PACIENTE SOMATIZADOR: UMA VISÃO PSICODINÂMICA. *Ágora (Rio de Janeiro)*, v. 25, n. 1, p. 1-20, jan.-jun. 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/agora/a/QFfMmgxVS4xKHRbvLtFxQLH/>>. Acesso em: 25 abr. 2025.

VIDAL, Eduardo A. O CORPO EM LACAN E EM DELEUZE: UM DIÁLOGO POSSÍVEL? *Ágora (Rio de Janeiro)*, v. 24, n. 2, p. 1-17, maio-ago. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1809-44142021002004>>. Acesso em: 25 abr. 2025.

SIMÃO, Lara Maria Oliveira; MOREIRA, Simone Alves Cotrin. A histeria de conversão: quando o corpo fala. *Faculdade de Ciências da Saúde – ACEG, Garça/SP*. [S.l.], [s.n.], [s.d.]. Disponível em: <[https://faef.revista.inf.br/imagens\\_arquivos/arquivos\\_destaque/XFli708q7zXtWV2\\_2013-5-13-15-46-36.pdf](https://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/XFli708q7zXtWV2_2013-5-13-15-46-36.pdf)>. Acesso em: 25 abr. 2025.

GONÇALVES, Allan Moura Oliveira; SILVA, Celso Renato. A TÉCNICA DA PSICANÁLISE FRENTE A UM CASO DE HISTERIA: AS REMINISCÊNCIAS COMO FENÔMENOS DO INCONSCIENTE. *Mosaico: Estudos em Psicologia*, v. 2, n. 1, p. 65-74, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufmg.br/index.php/mosaico/article/view/6239>>. Acesso em: 25 abr. 2025.