



A histeria nas revisões do caso Emmy von N.: contribuições para a história da psicanálise

The hysteria on the reviews of case Emmy von N.: contributions to psychoanalyze history

Gláucia Valéria Pinheiro de Brida
Gustavo Adolfo Ramos Mello Neto
Universidade Estadual de Maringá
Brasil

Resumo

O objetivo deste artigo é, por meio de um estudo teórico-conceitual, examinar textos de revisão indexados pela American Psychology Association (APA) do caso Emmy von N., de Freud, publicado em 1895. Essas revisões tratam de escritos psicanalíticos que reanalisam o caso, atribuindo novo diagnóstico e novas dinâmicas. O caso Emmy presencia o nascimento da psicanálise e é um de seus "parteiros". Sua análise e seu diagnóstico testemunham o momento da psicanálise em que se produziu. No entanto, muitos anos se passaram e a histeria foi ganhando outros significados em psicanálise, assim como a própria psicanálise foi se modificando desde então. Um pouco dessas modificações podem ser observadas através das revisões de casos célebres. Foram encontrados e examinados artigos publicados entre as décadas de 1950 e 1980, voltados à revisão do diagnóstico de Emmy, e artigos publicados entre as décadas de 1990 e 2000, que salientam o valor histórico do caso para o método, teoria e clínica psicanalítica na atualidade. Assim como o caso Emmy testemunha o nascimento da Psicanálise, cada retorno ao caso testemunha um momento da Psicanálise, enquanto um campo de saber em construção, hoje e em 1891.

Palavras-chave: histeria; Emmy Von N; psicanálise; psicopatologia

Abstract

The purpose of this article is to examine reviews, indexed by American Psychology Association, of Freud's case Emmy von N, 1895, on a conceptual-theoretical study. These reviews are psychoanalytic papers that reconsider the case, assigning it new diagnosis and new dynamics. Emmy's case witnesses the birth of psychoanalysis and is one of its "midwives". Its analysis and diagnosis witness the psychoanalytical moment when they were produced. Many years have passed and hysteria has gained other meanings in psychoanalysis, just as psychoanalysis itself has been changing ever since. A few of these changes can be observed through the revisions of Freud's celebrated cases. We found and examined articles published between the 1950s and 1980s, which focused on the review of Emmy's diagnostic, and articles published between the 1990s and 2000, which emphasize the historical value of the case for the method, theory and psychoanalytic practice today. As well as the Emmy case witnesses the birth of psychoanalysis, each return to the case witnesses a moment of psychoanalysis as a field of knowledge under construction, today and in 1891.

Keywords: hysteria; Emmy Von N; psychoanalysis; psychopathology



Introdução

O presente trabalho surge de uma proposta mais geral. Esta última teve por objetivo descrever o discurso psicanalítico acerca da histeria, produzido depois de Freud. Mediante levantamento de artigos indexados pela Associação Americana de Psicologia (APA), feito por meio da base eletrônica PsycInfo, dividiu-se a proposta em temas mais limitados, tais como “o corpo na histeria”, “o estado da coisa”, “a depressão na histeria”, etc. O que se apresenta aqui, pois, é um desses temas: o caso Emmy revisitado. Esse último, além de nos remeter ao próprio Freud, leva-nos às revisões (e supostas “correções”) de Freud e, mais que isso, dá-nos um eixo sobre o qual podemos compreender um pouco da história da psicanálise contemporânea¹.

A histeria “funda” a Psicanálise no final do século XIX, mas seu conhecimento vem-nos já da Antiguidade. Desde então, até o atual estudo dito científico da histeria, apareceram diferentes olhares e explicações. Em *Estudos sobre Histeria* (Breuer & Freud, 1893-5/1996) o que se retrata é um momento de transição entre as fortes influências da medicina da época sobre Freud e seu novo olhar, a que ele atribuiu o nome de psicanalítico. Desse modo, os casos publicados em *Estudos sobre histeria* são importantes principalmente sob a perspectiva histórica, pois dão-nos um panorama do momento em que a psicanálise está nascendo enquanto ciência e teoria explicativa dos fenômenos psíquicos.

Entre esses casos está o de Emmy von N, que é o nome fictício da paciente atendida por Freud entre 1889 e 1891, no qual o pai da psicanálise pela primeira vez usa o método catártico. Logo no início da descrição do caso, Freud (Breuer & Freud, 1893-5/1996) escreve que se trata aí de sua primeira tentativa de lidar com o método de Breuer e que não o seguiu de maneira sistemática. Em 1924, Freud acrescenta uma nota de rodapé, em que escreve: “esse foi o primeiro caso em que empreguei o método catártico em larga escala” (p. 132). Por outro lado, o tratamento de Emmy parece ter contribuído para o abandono da hipnose, tal como escreve Freud no apêndice *A cronologia do caso da Sra Emmy von N*, na seção intitulada *A psicoterapia da histeria*: “Tornei-me inteiramente cético quanto ao valor da hipnose, na facilitação dos tratamentos catárticos” (p. 297). Além disso, do ponto de vista do diagnóstico, há outro aspecto que parece contribuir para a polêmica e para a valorização do caso que é o fato de combinar sintomas neuróticos e orgânicos, o que levou a diferentes leituras ao longo do século XX.

A partir de um levantamento de artigos em revistas científicas indexadas pela American Psychology Association (APA), foram encontrados oito artigos que revisitam o caso Emmy, publicados entre os anos 1956 e 2001. Estes artigos foram examinados por meio de um estudo teórico-conceitual, mediante as contribuições do psicanalista e historiador Ola

¹ Essa pesquisa contou com auxílio financeiro do CNPq e do Departamento de Psicologia da Universidade Estadual de Maringá.



Andersson² (2000), em que se buscou relacionar o que se escreveu sobre o caso, a concepção de histeria e as datas em esses artigos foram escritos e/ou publicados. Chegou-se então a dois intervalos temporais principais: (1) entre a década de 1950 e 1980, e (2) de 1990 até a atualidade. No primeiro, viu-se que os autores se propõem a revisar o caso Emmy von N., modificando o diagnóstico “assinado” por Freud. Da mesma forma, quanto ao segundo intervalo, observa-se uma recorrente volta ao caso e, agora, não para questionar ou rever o diagnóstico de Freud, mas para discutir e apontar a sua importância para a história da psicanálise enquanto um saber em construção, hoje e em 1891.

Antes, porém, de nos debruçar-nos sobre o caso propriamente dito e suas leituras, vejamos algo rápido da história da histeria.

1. As concepções acerca da histeria até o final do século XIX

A partir das contribuições de Trillat (1970, 1991), será apresentada uma revisão histórica mostrando como a histeria tem sido abordada até o século XIX³, e a partir do importante trabalho desenvolvido pelo historiador e psicanalista sueco Ola Andersson (2000) e da análise dos escritos de Freud entre 1888 e 1889, serão apresentadas as ideias acerca da histeria que influenciaram Freud no período antecedente o tratamento de Emmy von N.

A histeria é conhecida desde a Antiguidade e sua concepção esteve associada à sexualidade e à mulher. Na Antiguidade Clássica, *grosso modo*, a histeria era explicada pelo deslocamento do útero (*hystera* em grego), derivando daí seu nome. Na Idade Média, a histeria era entendida como possessão demoníaca e as histéricas eram consideradas bruxas. A teoria demoníaca perdura na Renascença, mas, de cúmplices do demônio, os médicos passaram a considerar as histéricas, vítimas deste. As ideias que associavam a histeria à sexualidade feminina permanecem até o advento da medicina científica, em especial da psiquiatria e da neurologia (Pappenheim, 1980; Trillat, 1991).

No século XIX, com o movimento alienista, precursor da psiquiatria, a loucura que habitava os asilos torna-se doença mental, objeto de investigação científica. A histeria também é incluída nessa categoria e, portanto, passa a ser objeto de estudo da medicina científica. Devido às manifestações espasmódicas (convulsões) no ataque histérico, a histeria é aproximada das fronteiras da epilepsia e sua forma mais chamativa vem a ser denominada histeroepilepsia. Nesta última, se observam convulsões generalizadas, como na epilepsia, mas não ocorre a perda de consciência, o ataque não se instala tão subitamente como na

² Roudinesco e Plon (1998) descrevem Ola Andersson como pioneiro da historiografia erudita, que sofreu com o isolamento no seio da Sociedade Psicanalítica da Suécia. Nos anos 1960, Andersson defendeu sua tese de doutorado sobre os escritos de Freud entre 1886 e 1896 e desenvolveu uma pesquisa sobre Emmy von N, a pedido dos Arquivos Sigmund Freud, de Nova Iorque. O resultado destes estudos constitui o seu único livro publicado, cuja tradução em português é utilizada como referência neste artigo.

³ Este artigo não pretende uma historicização da histeria, uma vez que esta historicização já foi feita e foge aos objetivos do trabalho.



epilepsia e a recuperação após o ataque é rápida (Freud, 1888/1996b). Essa proximidade entre os sintomas da histeria e os sintomas típicos de patologias neurológicas, faz com que os neurologistas também se interessem pela histeria (Pappenheim, 1980; Trillat, 1991).

Com o nascimento da clínica neurológica, tem início o período experimental da histeria. Nesse momento, havia duas correntes do pensamento médico no campo da neurologia que se enfrentavam nos debates acerca da histeria e que influenciaram os escritos de Freud: a escola da Salpêtrière e a escola de Nancy. O célebre neurologista francês Jean Charcot, representava a escola da Salpêtrière. Num primeiro momento, por meio do método anatomoclínico (utilizado na exploração de doenças neurológicas), Charcot descreve o ataque ou a “grande histeria”, e, num segundo momento, por meio da hipnose, investiga experimentalmente a histeria (Trillat, 1991). No obituário dedicado à Charcot, Freud (1893/1996a) descreve o mestre como um homem *visuel*, um homem que sobretudo vê e descreve a histeria. Apresenta, então, as seguintes contribuições de Charcot: a descrição do grande ataque histérico e suas fases, a localização das zonas histerógenas, a descoberta da ocorrência da histeria em homens e na classe trabalhadora e a etiologia da histeria, que seria a soma entre hereditariedade (“*famille neuropathique*”) e os agentes provocadores (*agents provocateurs*). Para Freud, Charcot apresenta a histeria como fenômeno patológico a ser estudado e descrito objetivamente e não como algo místico ou um fingimento, como muitas vezes se pensou.

A influencia de Charcot na obra de Freud é notada em seus escritos entre 1886 e 1889, ano em que ele inicia o tratamento de Emmy von N. No verbete *Histeria*, escrito para a enciclopédia Villaret, Freud (1888/1996b) escreve

A histeria deve ser considerada como um estado, uma diátese nervosa que eclode de tempos em tempos. A etiologia do *status hystericus* deve ser buscada inteiramente na hereditariedade: os histéricos sempre têm uma disposição hereditária para perturbações da atividade nervosa; entre seus parentes são encontrados epiléticos, doente mentais, tabéticos etc. A transmissão hereditária direta da histeria também é constatada; e é a origem, por exemplo, do surgimento da histeria em meninos (originária da mãe) (p. 86).

A etiologia apresentada por Freud nesse verbete corresponde a concepção de histeria de Charcot, segundo a qual, a hereditariedade exerce um papel primário na causação da histeria, enquanto outros fatores (*agents provocateurs*) exercem um papel secundário (Andersson, 2000). Entre os fatores capazes de fazer eclodir a histeria, Freud (1888/1996b) menciona: “trauma, intoxicação (chumbo ou álcool), luto, emoção consumptiva – tudo enfim, capaz de exercer um efeito de natureza prejudicial” (p. 87).

A importância das experiências traumáticas no surgimento histeria também revela a influência da concepção de Charcot, segundo a qual o trauma pode despertar uma predisposição histérica (Andersson, 2000). Mas ao lado do trauma, Freud introduz novos



elementos, como a sexualidade. No referido verbete, Freud acrescenta: “Entretanto, tem-se de admitir que as condições funcionalmente relacionadas à atividade sexual desempenham importante papel na etiologia da histeria” (p. 87). Desse modo, Freud admite já no final dos anos 1880 a importância das experiências sexuais na etiologia da histeria, o que ocupará um importante papel na teoria da neurose a ser elaborada na década seguinte.

Em oposição as ideias de Charcot, o neurologista Hippolyte Bernheim representava a escola de Nancy e defendia que a histeria era produto de sugestão (Trillat, 1970, 1991), portanto não se tratava de um fenômeno patológico (Andersson, 2000).

Ao abordar o tratamento da histeria, Freud (1888/1996b) refere-se ao método de Breuer e à sugestão de Bernheim, e escreve que este “consiste em dar ao paciente sob *hipnose uma sugestão* que contém a eliminação da causa” (p. 93). Dessa forma, Freud se aproxima da noção de sugestão de Bernheim para aplicá-la no tratamento da histeria, embora discorde da ideia de Bernheim de que os sintomas da histeria podem ser totalmente explicados pela sugestão (Andersson, 2000).

Em *Prefácio à tradução de La sugesttion, de Bernheim*, Freud (1888-1889/1996c) retoma a diferença entre a escola de Nancy e a escola da Salpêtrière e escreve: “Os principais pontos da sintomatologia da histeria, contudo, estão livres da suspeita de terem sido originados na sugestão de um médico (...) em sua essência essa sintomatologia é de natureza real e objetiva; não é forjada pela sugestão por parte do observador” (p. 115). Dessa forma, Freud reafirma a sua discordância com a concepção de histeria de Bernheim, para quem a histeria é sugestão, e defende a concepção de Charcot, segundo a qual a histeria é uma patologia “legítima” e não forjada pelo médico.

No ano seguinte durante sua visita à Nancy, Freud (1889/1996e) publica a *Resenha de Hipnotismo, de August Forel*, em que aponta a influência dessa escola sobre seu método terapêutico, não sobre sua concepção de histeria, que em 1889 permanece correspondente a de Charcot. Freud escreve que Bernheim

Assinala que a sugestão atua da mesma forma que qualquer outro agente terapêutico que temos a nossa disposição; isto é, uma sugestão escolhe, dentre um complexo de fenômenos patológicos, um ou outro sintoma importante cuja remoção exercerá a influência mais favorável na evolução de todo o processo. Pode-se acrescentar que a sugestão, além disso satisfaz todos os requisitos de um tratamento casual (p. 138).

Para Andersson (2000) na época do tratamento de Emmy von N, Freud estava sob influência das ideias de Bernheim sobre a sugestão, e não da fórmula fisiopatológica do método catártico, mais próxima de Charcot.

Outro autor que influenciou as ideias de Freud foi Meynert que, interessado em uma explicação neurofisiológica da histeria (ao invés da psicológica), postulava que a histeria era causada pela grande excitação dos centros subcorticais mais do que pelo córtex, responsável



pela consciência (Pappenheim, 1980, Trillatt, 1970, 1991). Essa influência pode, talvez, ser observada no texto *Projeto para uma psicologia científica*, no qual Freud (1950/1996d) se propõe a explicar o funcionamento mental e a psicopatologia da histeria, em termos neurológicos.

No verbete *Histeria*, mencionado anteriormente, Freud (1888/1996b) critica a explicação anatomofisiológica dos sintomas histéricos presente na concepção de Meynert, que postula que as neuroses são distúrbios do sistema nervoso. Freud (1888/1996b) escreve: “Uma outra característica muito importante dos distúrbios histéricos é que estes de modo algum representam uma cópia das condições anatômicas do sistema nervoso” (p. 85). Dessa forma, Freud refuta a tentativa de explicar a histeria pela localização anatômica.

No final do século XIX, a histeria saiu de sua fase experimental e descritiva. Passou-se, então, a buscar curar, conhecer a natureza do fenômeno e não apenas desmontar os mecanismos, descobrir as leis e reproduzir fenômenos. Essa mudança é observada na diferença entre a histeria de Freud e a de Janet, discípulo de Charcot, criticada por Freud no texto acerca do Caso Emmy von M. Enquanto em Janet a clínica se pôs a serviço da confirmação da teoria, em Freud, clínica e teoria caminham juntas, já que é a partir da clínica que a teoria é construída. Na histeria de Charcot não é possível integrar a história do sujeito, enquanto a clínica de Freud abandona a ideia de degenerescência e o traumatismo não apenas se integra à histeria, mas funda a história da histérica (Trillat, 1970).

Nos anos que antecederam o tratamento de Emmy von N, pode-se sentir nos escritos de Freud, influências das doutrinas etiológicas de Charcot no campo da investigação da histeria e da sugestão de Bernheim no tratamento da histeria (Andersson, 2000). No caso Emmy von N, contudo, observa-se um questionamento das concepções sobre da histeria da época. Freud questiona o papel da hereditariedade na etiologia da histeria, algo essencial na concepção de Charcot, como já vimos, e, na medida que esta reduz sua importância, outros fatores passam a ser buscados. A sugestão, valorizada no tratamento da histeria nos escritos entre 1888 e 1889, também passa a perder sua importância, assim como a hipnose. Ao longo da descrição do tratamento de Emmy von N, Freud vem a afirmar: “A hipnose não produziu absolutamente nada”(p. 106). Dessa forma, o caso Emmy revela a transição, entre as influências que sofre Freud e o seu próprio olhar sobre a histeria.

2. A histeria nos *Estudos sobre histeria*: o caso Emmy von N

Em *Estudos sobre Histeria*, Freud (Breuer & Freud, 1893-5/1996) relata um caso que atendeu entre 1889 e 1890⁴. Tratava-se de uma mulher de aproximadamente 40 anos, viúva, cujos sintomas consistiam em alucinações com animais, enxaqueca (câimbras no pescoço, acompanhadas de delírios), estados de confusão mental (chamados por ela de tempestades

⁴ Segundo nota do editor de *Estudos sobre a histeria* (Breuer & Freud, 1893-5/1996), e segundo o Toegel (1999), o atendimento de Frau Emmy von N. teve início em maio de 1888, mas na descrição do caso, será mantida a data informada por Freud (Breuer & Freud, 1893-5/1996).



na cabeça), anestésias, gagueira, tiques (movimentos convulsivos no rosto e músculos do pescoço) e anorexia. Emmy, então, foi atendida por meio do método catártico, com o uso da hipnose, embora Freud afirmasse que não foi muito longe na análise dos sintomas e nem mesmo utilizou o método de maneira sistemática e, ainda, estivesse, tal como quer Andersson (2000), muito mais próximo das ideias de Bernheim do que do próprio método catártico, como já dissemos. Desde logo, Freud enfatiza que não encontrou a “ineficiência psíquica”, que segundo Janet, estaria na gênese da histeria, pois Emmy von N era uma mulher inteligente, capaz na administração dos negócios e educação das filhas:

não vejo na história da Sra von N.. nenhum sinal da “ineficiência psíquica” à qual Janet atribui a gênese da histeria. De acordo com ele, a predisposição histérica consiste numa restrição anormal do campo da consciência (em virtude da degenerescência hereditária), que resulta no desprezo por grupos inteiros de representações e, mais tarde, numa desintegração do ego e na organização de personalidades secundárias. (...) Janet, julgo eu, cometeu aqui o erro de promover o que constituem os efeitos secundários das alterações da consciência decorrentes da histeria à posição de determinantes primários da histeria (pp. 131-132).

A histérica, contudo, era aquela que podia ser mais facilmente hipnotizada, o que concorda com representações muito comuns na época, devidas possivelmente à Charcot. Diz Freud (Breuer & Freud, 1893-5/1996):

Era histeria e podia ser posta com maior facilidade em estado de sonambulismo; ao tomar ciência disso, resolvi fazer uso da técnica de investigação sob hipnose de Breuer, que eu viera a conhecer pelo relato que ele me fizera do bem sucedido tratamento de sua primeira paciente. Essa foi minha primeira tentativa de lidar com aquele método terapêutico (p. 82).

Na seção inicial dos *Estudos sobre histeria* intitulada *Sobre os mecanismos psíquicos dos fenômenos histéricos: comunicações preliminares*, Freud e Breuer (1893-5/1996) afirmam, - juntamente com a tese de que a hipnose é uma histeria artificial - que os estados hipnoides são a condição *sine qua non* para a histeria. Pela expressão “estados hipnoides” os autores designam estados anormais da consciência, em que há uma tendência a dissociação, assim “os produtos dos estados hipnoides intrometem-se na vigília sob a forma de sintomas histéricos” (p. 48). Mas essa ideia de “facilidade em ser hipnotizada” parece ser, evidentemente, um critério (para distinguir a histeria) que desaparece com o abandono do método da hipnose por Freud.

Diversamente do que se tem em Charcot, para quem a hipnose é utilizada como método descritivo, para Freud, conforme salienta Trillat (1991), e podemos observar no relato do caso Emmy, o método é exploratório, ou seja, por meio da hipnose Freud (Breuer & Freud, 1893-5/1996) explora não apenas os sintomas, mas os integra a história de vida da paciente. Freud, pois, relaciona os sintomas com elementos da biografia de Emmy, tais como



a morte e doença de familiares, a morte do marido, a doença da filha e as ideias obsedantes de que algo poderia acontecer com suas filhas. Na exploração desses sintomas, o que vai se evidenciando é a noção de traumas, e estes vão sendo buscados por meio do método catártico, que segundo Freud, é de Breuer. Devido a influência das ideias Bernheim, que ele mesmo se refere na descrição do tratamento de Emmy, Freud acrescenta ao método catártico de Breuer o método da sugestão hipnótica de Bernheim e o tratamento segue a sequência: “hipnose, narração de experiências traumáticas, eliminação mediante sugestão” (Andersson, 2001, p. 115)

Os sintomas histéricos são concebidos como efeitos de excitações, que atuaram sobre o sistema nervoso como traumas, e se transformaram em sintomas somáticos (Breuer & Freud, 1893-5/1996). Em um artigo publicado dois anos antes de *Estudos sobre histeria* e intitulado *Um caso de cura pelo hipnotismo*, Freud (1892-3/1996e) faz uma breve alusão aos tiques de Emmy von N, em que um dos componentes era o estalar de língua. O autor postula que os ruídos emitidos pela paciente – um tique – não eram resultantes de uma doença neurológica; isso porque primeiro, o sintoma desapareceu após desvendar sua origem por meio do método catártico, e, segundo, por se tratar da inervação de uma ideia antitética. A origem do sintoma estava relacionada a um episódio em que a filha doente dormia e Emmy foi acometida pela ideia de que não poderia fazer barulho e acorda-la; a ideia antitética, então, de que, sim, poderia fazer barulho tem acesso à inervação somática provocando os estalos. Quanto às fobias, diz-nos Freud, os medos estavam ligados a acontecimentos bem determinados por experiências apavorantes e traumáticas. A paciente, ainda, apresentava anorexia, que o autor entendia como uma espécie de paralisia psíquica: não comia porque comer se vinculava a “uma lembrança” causadora de repulsa. As dores e fenômenos motores eram apresentados na forma de expressão de horror, de esfregar as mãos, de tiques, de estalar a língua. Para Freud (Breuer & Freud, 1893-5/1996) todas essas manifestações seriam originadas de representações antitéticas que surgiriam quando nos sentimos inseguros de poder por em prática alguma intenção importante, por exemplo: “não fazer barulho” e “não acordar” a filha, como já vimos.

Quando aborda os sintomas considerados não histéricos de Emmy, tais como câimbras no pescoço (enxaqueca), alucinações e ilusões, Freud (Breuer & Freud, 1893-5/1996) afirma que poderiam ser encarados como relacionados a uma psicose aguda. Ora, isso não indica pelo menos que havia aí dúvidas diagnósticas importantes?

Freud (Breuer & Freud, 1893-5/1996) reconhece, então, a dificuldade de se considerar esse caso como histeria, mas, mesmo assim, busca confirmar este diagnóstico pela presença de sintomas histéricos (como anestesia na perna e nevralgia ovariana), pelo caráter brando dos delírios e alucinações, pelo fato de suas atividades mentais permanecerem intactas, e pelo fato de que durante o estado de hipnose ela não deixa de se por num estado inteiramente normal.



No relato desse caso, vemos, a concepção de histeria está fortemente ligada a ideia de trauma e dissociação. Como foi dito, Freud procura o trauma na história de vida da paciente e o diagnóstico está baseado não só na psicodinâmica - se é que se pode falar em psicodinâmica nesse momento -, mas também nos sintomas apresentados. O fato de ser viúva há 24 anos, o que Freud associa à abstinência sexual e relaciona à histeria, demonstraria que, embora a teoria uterina já tivesse sido superada, a relação entre histeria e sexualidade (abstinência sexual) permanecia. Andersson (2000) afirma que na medida que a hereditariedade deixa de ser um fator primário na etiologia da histeria, outros fatores ganham importância e vão sendo buscados na história do sujeito por seu efeito traumático, entre eles a sexualidade.

Pois bem, o que se viu até aqui é um curto resumo do caso, mas é o suficiente para podermos entrar de uma vez nas revisões e artigos que se dedicam à sua leitura.

3. A histeria nas revisões de diagnóstico: Emmy von N revisitada

Analizamos três artigos: Reichard (1956), Pappenheim (1980) e Meissner (1981) que apresentam uma modificação do diagnóstico que Freud faz de Emmy von N.

De uma forma geral, nestes artigos, o interesse na revisão do diagnóstico parece ser algo datado: a necessidade, que se via na década de 1950, em psicanálise, de catalogação das doenças, o que durou até os anos 1980. Parece haver nesses textos e na psicanálise de então um certo entrelaçamento de problemas psiquiátricos com problemas psicanalíticos, tal como aponta Ramos (2008).

O artigo escrito por Reichard (1956) sustenta, assim, a ideia segundo a qual as duas primeiras pacientes que aparecem em “Estudos sobre histeria”, Anna O. e Emmy von N., não sofriam de histeria, como queriam Freud e Breuer, mas de esquizofrenia e poderiam ser diferenciadas das três históricas restantes (Elisabeth von R., Katharina e Lucy R.) pelos seus sintomas, históricos familiares, efeito do tratamento e dinâmica.

Reichard (1956) apresenta uma revisão da literatura mostrando que vários autores⁵, que questionam o diagnóstico de Freud, vêem traços de psicose e esquizofrenia nestes dois casos. Parece ser um interesse “típico” dos anos 50 questionar Freud do ponto de vista da classificação de doenças. Dissemos que nessa época a psicanálise parece bastante influenciada pela psiquiatria; vejamos, então, que em 1952, a sexta edição da Classificação Internacional de Doenças, CID-6, passou a incluir uma sessão sobre os “distúrbios mentais” e no mesmo ano a American Psychiatric Association (APA) publicou a primeira edição do “Manual Diagnóstico e Estatístico das Doenças Mentais” (DSM 1). Como se sabe bem, estes

⁵ Os autores são: Brunswick (1928), Noble (1951), Brill (1954), Goshen (1951), Bleuler (1912), Macalpine e Hunter (1953) e Zilborg (1954) (citados por Reichard, 1956).



manuais apresentam uma ordenação das doenças mentais em grupos e subgrupos, a partir de critérios descritivos.

Vê-se então que Reichard (1956) aponta - e defende - na psiquiatria dos anos 50, uma tendência a excluir sintomas psicóticos no diagnóstico de histeria, o que é diferente do final do século XIX, em que havia uma tendência a classificar os casos como neuróticos, ao invés de psicóticos, desde que houvesse um conteúdo emocional qualquer. Para discutir o diagnóstico de Emmy, Reichard (1956) utiliza, pois, uma aceção de histeria que reúne as concepções de Freud, Fenichel e Reich, salientando a fixação na fase fálica, o que, supostamente, a diferenciaria da psicose (em que a fixação se daria em uma fase muito mais precoce) e “anunciaria” um bom prognóstico. Na proposta de Reichard (1956) a histeria é

uma neurose que mostra um grau mínimo de falha do ego e é caracterizada por sintomas de conversão, limitados a mudanças nas funções físicas, que representam soluções de conflitos sexuais inconscientes derivados da fase fálica ou genital do desenvolvimento psicosssexual e expressão de desejos edípicos incestuosos não resolvidos. (...) Quando limitados a casos desta estrutura, o diagnóstico de histeria continua significando bom prognóstico (p. 160)⁶.

Já no diagnóstico da esquizofrenia, Reichard (1956) se apoia nos critérios de Bleuler que indicam os seguintes sintomas fundamentais: separação e bloqueio de associações, preferência pela fantasia do que pela realidade, e inclinação para se sair da realidade (autismo). A evolução da doença pode parar, mas não permite uma restituição ou total integração do doente, alucinações, ilusões e catatonia são sintomas secundários, que aparecem em um estágio mais avançado da doença. Desse ponto de vista, muitos sintomas neuróticos estão presentes na esquizofrenia, o que leva Reichard a dizer que, se sintomas neuróticos podem estar presentes na psicose, há uma tendência, bastante aceitável, de excluir o diagnóstico de neurose quando há a presença de sintomas psicóticos, portanto as alucinações de Emmy, consideradas pela autora como bizarras, confirmam o diagnóstico de esquizofrenia. A presença de sintomas neuróticos no caso Emmy, que fundamenta o diagnóstico de histeria para Freud, na revisão de Reichard também aparece fazendo parte da esquizofrenia de forma a confirmar o seu diagnóstico.

A autora conclui dizendo que o diagnóstico de histeria a que chegam Freud e Breuer não teria recaído sobre um grupo homogêneo; enquanto Anna e Emmy seriam esquizofrênicas, as outras três pacientes seriam histéricas, como já foi dito. Na comparação dos dois grupos a autora sustenta que esquizofrênicos diferem de histéricos em razão da

⁶ Tradução de Gláucia Valéria Pinheiro de Brida. Reichard (1956) salienta que, para Fenichel e Reich, a histeria origina-se na fase fálica ou genital do desenvolvimento psicosssexual, sendo a repressão de desejos edípicos incestuosos o conflito nuclear. Por outro lado, a autora reconhece que há autores nos anos 1950 que questionam esse aspecto genital da histeria. Reichard menciona o artigo *Orality in the hysterical personality* de 1953, em que Judd Marmor enfatiza fixações orais na histeria e mostra que há uma proximidade entre a psicodinâmica da histeria e das adições, alguns tipos de depressão e esquizofrenia. Sobre esse artigo, ver também Ramos (2008).



presença de doenças psicopatológicas graves no histórico familiar (voltamos à importância da hereditariedade), da natureza dos sintomas e dos resultados do tratamento, devido a um melhor prognóstico da histeria do que da esquizofrenia e isso em virtude dessa última se produzir a partir de fixação na fase pré-genital do desenvolvimento psicosexual. A conversão na histeria, por sua vez, derivaria de uma repressão mal-sucedida de desejos sexuais edípicos pelo pai, enquanto que na esquizofrenia representaria, segundo a autora, defesa contra impulsos hostis inconscientes e punição por esses impulsos; e as alucinações representariam desejos alucinatórios de realização desses impulsos.

Nos anos 1980, o diagnóstico que Freud faz de Emmy von N volta a ser revisado, mostrando que neste momento o diagnóstico é ainda um problema importante. Pappenheim (1980), ao rever o diagnóstico de Freud, apresenta a proposição segundo a qual, pela descrição freudiana de seus sintomas físicos, Emmy sofria da doença de Gilles de la Tourette⁷. Faz, então, um resumo da história de atendimento do caso, destacando os sintomas físicos: expressão de dor em sua face, contorções espásticas da face, tiques, som de “clique” no meio da fala, gagueira, fórmula protetora, etc., e localiza o início destes sintomas aos 5 anos de idade, concluindo, como já foi dito, que Frau Emmy von N. sofria da síndrome de Gilles de la Tourette e não de histeria. O autor nos recorda que Freud pensou de início que Frau Emmy sofria de tique convulsivo, mas descartou este diagnóstico em favor da histeria porque descobriu o significado psicológico dos sintomas sob hipnose. Pappenheim (1980) acredita que a verdadeira razão de Freud ter abandonado esse diagnóstico inicial foi seu intenso envolvimento com a histeria de Charcot e seu rompimento com a neuropatologia e com Meynert, que explicava a histeria em termos neurofisiológicos.

O autor também faz referência ao trabalho de Andersson publicado em 1979 sobre a biografia de Emmy von N, e afirma que a relação entre histeria e abstinência sexual feita por Freud na análise do caso não seria algo inteiramente verdadeiro, seria uma suposição devida as influências que Freud recebeu das teorias da época, uma vez que, segundo Andersson, Emmy teria tido amantes, ou seja, não estava no estado de abstinência sexual imaginado. Freud teria baseado seu diagnóstico na ideia, ainda presente no final do século XIX, de que a repressão sexual causava histeria.

Vejamos, pois, que enquanto a revisão do caso Emmy, feita por Reichard (1956) passa pelo crivo da classificação da psiquiatria dos anos 50, que vê aí sintomas psicóticos, a revisão de Pappenheim (1980), feita nos anos 80, tem como crivo a neuropatologia e vejamos que os

⁷ Acerca dessa patologia, Pappenheim (1980) escreve: “A doença de Gilles de la Tourette é um distúrbio motor e comportamental fixado entre as idades de 2 e 14 anos. O primeiro sintoma é freqüentemente um piscar de ambos os olhos. Este tique pode ser seguido por outros movimentos involuntários, assim como cheirar, pigarro compulsivo, e toque. Sintomas podem ir e vir. Outros músculos faciais, tronco e extremidades tornam-se envolvidos. Os movimentos são rápidos, estereotipados e podem ser inibidos desde segundos até muitas horas. Gradualmente aparecem vocalizações em muitos pacientes. Estes podem incluir tosse, e em, alguns, ecolalia e coprolalia. A doença usualmente persiste ao longo da vida. Muitos pacientes tem remissões e alguns se recuperam depois da adolescência” (p. 265). Tradução de Glaucia Valéria Pinheiro de Brida.



dois artigos estão em revistas propriamente psicanalíticas. Diversamente de Reichard (1956), Pappenheim (1980), enfim, afirma que a relação de Emmy com as filhas mostrava um distúrbio de personalidade (tal como esses que aparecem em psiquiatria a partir do DSM-III, que nessa época estava sendo produzido), mas não necessariamente uma psicose e aí vemos mais um elemento de revisão do diagnóstico de Freud. Ora, para Pappenheim, Emmy sofreria da síndrome de Gilles de La Tourette ou de um distúrbio de personalidade? É de se pensar aí num somatório, o que é bastante aceitável em termos dos DSMs. No entanto, pensamos, se essa análise ou revisão fosse algo realmente psicanalítico, os dois grupos de sintomas seriam carreados a um núcleo patógeno psíquico, ou, mesmo, a dois núcleos dessa natureza relacionados entre si.

Passemos, pois, a outro texto. Meissner (1981) - autor norte-americano, que além de psicanalista foi também padre jesuíta -, reexamina o caso Emmy sob a perspectiva da paranóia. Para tanto, discute projeção, introjeção e os estados dissociativos.

Além de *Estudos sobre histeria*, Meissner (1981) utiliza dados das biografias de Emmy von N, publicadas por Andersson em 1979 e por Ellenberger em 1970 e 1977. Meissner parte do princípio de que a internalização dos objetos é força central na organização da identidade pessoal e na auto-organização. A partir disso, reexamina o caso Emmy von N sob a perspectiva do processo paranóide, cujos elementos centrais incluem a introjeção central ao redor da qual o mundo interno do sujeito é estruturado, as projeções que derivam das introjeções centrais e contribuem para a progressiva modificação e diferenciação da representação do objeto, e a construção paranóide. Para o autor, a etiologia do distúrbio de Emmy não está, pois, baseada na presença de eventos traumáticos, mas na introjeção patogênica.

Meissner (1981) afirma, ainda, que haveria na personalidade de Emmy uma espécie de introjeção de vítima: auto-desvalorização, auto-recriminação, expectativa e antecipação de sua desgraça. O autor busca mostrar o quanto o caso é complexo e reflete a influência do narcisismo patológico. Ao mesmo tempo em que aparecem indícios de inferioridade narcísica, aparecem também elementos de grandiosidade (riqueza, prestígio e posição social para seu equilíbrio narcísico). A introjeção de si como vítima seria um derivativo estrutural da agressão, da identificação com o agressor, acompanhado de uma configuração de oposição polar expressando elementos contrários de hostilidade, sadismo e destruição, presentes nos sintomas, em estados dissociativos de terror e medo. Diz o autor:

Visto da perspectiva do processo paranóide, esses elementos podem ser vistos como projeções defensivamente produzidas pelo paciente para remover os elementos destrutivos e tóxicos de sua própria auto-organização e para reforçar e sustentar sua configuração introjetiva predominante, a de introjetar a vítima (Meissner, 1981, p. 14).



Meissner (1981) ressalta que o relato de Freud passa pela transferência e a contratransferência entre Emmy e Freud, em que ela se apresentava frágil e se submetia as indicações de Freud, visto como poderoso e sábio, mas ela também se apresentava resistente (recusa a comer, quando comia sofria de depressão): “Freud assumiu explicitamente a posição poderosa e controladora do agressor dominante assim reforçando a noção da paciente de si-como-vítima” (pp. 15-16).

Para Freud e Breuer, como se sabe, a raiz da histeria eram as lembranças traumáticas ou as reminiscências, para Meissner (1981), contudo, “as memórias traumáticas foram seletivamente organizadas – ou seja, o trauma foi seletivamente lembrado, colorido, distorcido e produzido para reforçar e sustentar seu senso de si-como-vítima” (p. 17). No caso de Emmy, é essa introjeção de “si-como-vítima” que definiria toda sintomatologia.

No artigo de Meissner, é bastante enfatizada a importância do narcisismo, e das primeiras relações objetais e, por isso, busca dados na biografia de Emmy, dados que não estão presentes no texto de Freud. Ao relatar o caso, este último apresenta uma breve descrição da história da paciente, o histórico dos sintomas e a história do tratamento, destacando as reminiscências da paciente relacionadas ao sintoma, não há o interesse por outra espécie de associações ou lembranças.

Vimos na exposição dos textos que apresentam revisões do caso Emmy que, a partir dos anos 80 (Pappenheim, 1980; Meissner, 1981;) do século XX, a preocupação diagnóstica ainda é muito presente, e, desse modo, dados da história biográfica de Emmy são utilizados para, tal como nos anos 50 (Reichard, 1956), contestar o diagnóstico de histeria. Mas, embora a revisão nos anos 1980 conta com dados biográficos publicados nos estudos historiográficos de Ola Andersson, o historiador alerta: “Aquilo que podemos apreender da história de Fraulein Emmu v. N., examinando-a do exterior, deve precaver-nos contra o excesso de especulação patográfica” (Andersson, 2000, p. 318). Afirma, pois, que o interessante não é saber se o diagnóstico de Freud é bom ou não, mas comparar as denominações e classificações de 1889 com as atuais. O autor escreve:

Estou convencido de que hoje um psicanalista procuraria, e encontraria, outros fatos mais relevantes do que aqueles ressaltados por Freud em 1889 se estivesse tratando Freulein Emmy v. N, e isso se daria, sobretudo, porque ele estaria trabalhando no contexto esboçado por Freud na reconstrução da Psicanálise que ele empreendeu em 1920 (Andersson, 2000, p. 327).

Andersson traz algo mais profundo por considerar a historicidade, não apenas da biografia de Emmy, mas da própria Psicanálise. Esta preocupação com a historicidade é típica do segundo intervalo temporal, que recobre o período que vem da década de 1990 até a atualidade.



4. Emmy von N. e a pré-história da Psicanálise: retorno às origens

Com respeito ao que se produziu no final do século XX e no início do século XXI, encontramos cinco artigos: um artigo publicado em 1999 e uma interessante coletânea em que quatro artigos abordam justamente o caso Emmy von N, organizados e publicados no livro *Storms in her head* (Dimen & Harris, 2001). Trata-se de textos cujos autores têm perspectivas diferentes e chama a atenção o fato de que não apresentam uma revisão de diagnóstico, isso parece que perdeu sua importância, até mesmo nos Estados Unidos, onde a preocupação nosográfica, como já dissemos, passa da psiquiatria para a psicanálise com muita força.

Toegel (1999), autor alemão, não propõe uma revisão do diagnóstico de Emmy, mas aponta, a partir da análise de uma carta de Freud dirigida a filha mais velha de Emmy, escrita em 1935, que Freud teria reconhecido falhas em seu diagnóstico produzido 50 anos antes e o teria qualificado de “grande erro diagnóstico”. Toegel busca precisar as datas em que o tratamento de Emmy von N (cujo nome verdadeiro era Fanny Moser) ocorreu, relacionando todos os dados sobre o caso com as circunstâncias da vida de Freud nesse período. Aponta, então, que esse último se encarregou do caso entre maio/junho de 1888 e maio/junho de 1889⁸. Isso significa que a primeira tentativa de Freud de usar a técnica de investigação de Breuer, do paciente sob hipnose, iniciou-se em maio 1888, não em 1889. Para Toegel, então, Emmy von N teria influenciado expressivamente os estudos de Freud, publicados sob o título de “Histeria”, assim como desempenhou importante papel naquele estágio da teoria e técnica freudiana.

Assim como Toegel (1999), Bromberg (2001) afirma que o caso Emmy teve um grande impacto na história da psicanálise, e que ao deixar Emmy falar, a psicanálise avançou clínica e conceitualmente. Sobre a importância do caso para a história da psicanálise, ainda, o autor diz-nos que Emmy foi a Anna O. de Freud, em que a ideia do trauma foi importante para a transição do método catártico para aquele da associação livre. Conforme dito anteriormente, ao escrever *Estudos sobre Histeria* Freud estava sob a influência da noção de trauma e, portanto, a ênfase do tratamento na época incidia sobre a técnica, que visava desvelar a situação traumática. Ao retornar ao caso Emmy, Bromberg recorre ao método interpretativo - o método psicanalítico legado por Freud após a superação da teoria traumática -, em que a ênfase incide sobre o que se passa no contexto relacional entre analista e analisando. Desse modo, o autor reinterpreta os sintomas de Emmy e compreende a volta dos sintomas como resultante da manutenção da dissociação. Bromberg (2001) contextualiza a análise de Freud a partir das teorizações acerca da histeria e da técnica de tratamento nos anos 1890, em que havia o reconhecimento da dissociação (nos estados hipnoides, por exemplo), mas estes não eram analisados em sua função de comunicação, o que, para o autor, impossibilitou a cura de

⁸ Freud alterava datas para dificultar a identificação dos pacientes, preservando suas identidades.



Emmy. A contribuição da releitura proposta por Bromberg (2001) está, é possível supor, em mostrar a dinâmica dos fenômenos dissociativos a partir das interações na relação entre o analista e o analisando.

Outro autor constante na coletânea, Goldstein (2001), apresenta uma discussão histórica, em que compara o caso Emmy com um caso da psiquiatria francesa do início do século XIX, conhecido como Nanette Leroux, uma mulher de 18 anos que mostrava uma variedade de sintomas nervosos: convulsões, letargia, catalepsia. O artigo aborda a técnica do magnetismo animal, utilizada no tratamento da jovem, a questão do sonambulismo, e a importância da técnica como transição para a hipnose. O autor apresenta este caso como o antecedente histórico de Emmy von N. Ao examinar o artigo de Goldstein, constatamos a evidência do papel da sexualidade e de experiências traumáticas em sua interpretação dos sintomas de Nanette, mesmo antes de Freud propor sua teoria traumática das neuroses na etiologia da histeria. O caso de Nanette revisitado por Goldstein é ilustrativo do período da história médica da histeria, em que o magnetismo animal tem grande importância, anterior ao período experimental, em que a medicina dita científica, em especial a neurologia, torna-se o aporte privilegiado. Assim como Bromberg (2001), Goldstein tece considerações sobre o retorno dos sintomas, após o fim do tratamento, e os limites das técnicas terapêuticas pré-psicanalíticas.

Roth (2001), por sua vez, apresenta também uma discussão histórica sobre as influências de Freud. O autor situa o caso Emmy, como pertencendo à pré-história da psicanálise, em um momento em que Freud está rompendo com suas influências, como a de Meynert, a de Charcot (histeria provocada pelo choque no sistema nervoso, amnésia, trauma, ideia de elaboração), a de Breuer (método catártico) e de a Bernheim (sugestão). Roth enfatiza a experiência de Freud com Emmy, em que a paciente ensinou Freud a escutar - o que a princípio era suplementar à hipnose. A partir desta escuta, Freud rompe com as influências de Charcot e Bernheim, e desenvolve uma psicanálise que liga narrativamente o passado e o presente por meio do desejo. Dessa forma, a volta ao caso apresenta como contribuições reflexões sobre o método e clínica psicanalítica hoje, que visa, por meio da escuta, o desejo.

Outro texto que apresenta o caso Emmy como transição entre as influências sobre Freud e a psicanálise é o artigo de Scharz (2001), também constando na coletânea de Dimen e Harris (2001). O autor não pretende analisar aspectos do caso Emmy propriamente, mas apresentá-lo como um primeiro caso que traz uma questão ainda atual da psicanálise: a sexualidade. Segundo Scharz (2001), o caso Emmy von N., relatado por Freud em "Estudos sobre Histeria", parece ser dois. Isso porque, no início do texto, Freud descreve a paciente e suas intervenções terapêuticas, onde vemos implícitas as velhas teorias da degeneração neurológica e a histeria como um trauma externo, enquanto que, no último quarto de texto, Freud está encantado com o método psicanalítico. Para o autor Emmy é um caso de



transição em que constam diferentes pressupostos discursivos, em que de um lado estão as teorias não psicanalíticas ou pré-psicanalíticas, e de outro há uma escuta que possibilita a compreensão dos sistemas de representações singulares ao sujeito, a partir dele mesmo. O autor parte da constatação desse movimento discursivo no caso Emmy, para tecer considerações acerca dos discursos e saberes sobre a sexualidade nos escritos e na clínica psicanalítica. Diferente dos artigos mencionados anteriormente, Scharz (2001) apresenta as influências de Freud, e seu rompimento com estas, não apenas para contextualizar historicamente o caso Emmy, mas para refletir sobre os movimentos discursivos na psicanálise na atualidade.

Vejamos que nestes artigos, publicados neste início de século, a “volta” ao caso Emmy surge como um olhar sobre a origem da psicanálise e, desse modo, o caso é apresentado e discutido em sua importância na história da psicanálise, tendo-se em conta as ideias da época, as influências e o contexto dessas influências. Em geral, os autores apontam que o caso Emmy foi importante do ponto de vista conceitual, metodológico e clínico. Além disso, como já dissemos, a volta do olhar sobre Freud e seu encontro com o inconsciente, o que vai provocar a construção da psicanálise, tem ressonâncias no trabalho analítico dos dias de hoje, como se cada vez tivéssemos de destruir, construir e reconstruir a psicanálise a partir da experiência de Freud que, desse modo, se faz presente na nossa.

Considerações finais

O olhar lançado sobre o caso Emmy von N., na primeira metade do século XX apresenta uma concepção de histeria na qual eram utilizados os saberes sobre a psicodinâmica construídos pela psicanálise, especialmente os desenvolvidos por Freud após a publicação de *Estudos sobre histeria* em que está relatado o caso. Contudo, embora esses artigos apareçam em revistas psicanalíticas, não parece haver uma problematização verdadeiramente psicanalítica, e sim uma preocupação com a exatidão do diagnóstico, seja por uma via mais psiquiátrica ou por um caminho mais ligado à neuropatologia, e para a construção desses diagnósticos são utilizadas biografias de Emmy von N. Já nos anos 1990 e no início do presente século, os olhares sobre o caso Emmy von N. abordam temas relacionados à histeria, como sexualidade, dissociação, mas principalmente, as possíveis relações entre o caso e a história da psicanálise. Os autores abordam a contribuição do caso para a história da psicanálise e a epistemê que esta propõe; partem do relato do caso de Freud para pensar problemas próprios da psicanálise, como a construção do método psicanalítico e o abandono do método catártico. Além de tudo, discutem a essência da psicanálise, como dizia Freud, o seu *shiboleth*, aquilo que a distingue de qualquer outro método de conhecimento.



Enfim, é preciso dizer, embora seja quase óbvio, que nos pareceu que o discurso, ou os olhares, sobre a histeria, presentes a cada retorno ao/do caso Emmy von N, parecem mostrar menos o que a psicanálise privilegiou naquele momento, naquele longínquo fim do século XIX, mas muito mais o momento em que se encontra a psicanálise na sua própria história, um retorno às origens para dizer o que se é no presente, talvez refazendo a descoberta de Freud e avaliando-a na atualidade

Sendo assim, na atualidade, a obra de Freud torna-se mais importante não pelo que disse textualmente, mas pelas entrelinhas e pelo que apenas esboçou. Mais ainda, o percurso feito na criação da psicanálise desde *Estudos sobre a Histeria* (1895) até *Moisés e o monoteísmo* (1938-39) vai se tornando cada vez mais importante como forma de se estudar o vir a ser de uma teoria. E, ainda, o conhecimento de como Freud se deparou com o inconsciente e o foi teorizando durante mais de 40 anos tem seu similar na atualidade: cada analista, cada terapeuta e cada estudioso da psicanálise vai também ter seu encontro com o inconsciente e, da mesma forma, terá que teoriza-lo a sua maneira. Sendo assim, o que se abre a análise do percurso de Freud é, de algum modo, o estudo da história de cada analista e de seu encontro com o inconsciente e, mesmo, com Freud.

Referências

- Andersson, O. (2000). *Freud precursor de Freud: estudos sobre a pré-história da psicanálise* (L. C. U. Junqueira Filho, Trad.). São Paulo: Casa do Psicólogo. (Originais publicados em 1962-1979).
- Breuer, J. & Freud, S. (1996). Estudos sobre a histeria. Em S. Freud. *Edição standard brasileira das obras completas de S. Freud* (Vol. II, pp. 11-319). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1893-1895).
- Bromberg, P. M. (2001). Histeria, dissociation, and cure: Emmy von N. revisited. Em M. Dimen & A. Harris (Org.s). *Storms in her head: Freud and the construction of hysteria* (pp. 123-141). New York: Other Press.
- Dimen, M. & Harris, A. (Org.s). *Storms in her head: Freud and the construction of hysteria*. New York: Other Press.
- Freud, S. (1996a). Charcot. Em S. Freud. *Edição standard brasileira das obras completas de S. Freud* (Vol. III, pp. 21-33). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1893).
- Freud, S. (1996b). Histeria. Em S. Freud. *Edição standard brasileira das obras completas de S. Freud* (Vol. I, pp. 77-97). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1888).



- Freud, S. (1996c). Prefácio à tradução de *La suggestion*, de Bernheim. Em S. Freud. *Edição standard brasileira das obras completas de S. Freud* (Vol. I, pp. 111-124). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1888-9).
- Freud, S. (1996d). Projeto para uma psicologia científica. Em S. Freud. *Edição standard brasileira das obras completas de S. Freud* (Vol. I, pp. 347-443). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Original de 1895, publicação póstuma em 1950).
- Freud, S. (1996e). Um caso de cura pelo hipnotismo. Em S. Freud. *Edição standard brasileira das obras completas de S. Freud* (Vol. I, pp. 159-172). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1892-3).
- Goldstein, J. (2001). The case history in historical perspective: Nanette Leroux and Emmy von N. Em M. Dimen & A. Harris (Org.s). *Storms in her head: Freud and the construction of hysteria* (pp. 123-141). New York: Other Press.
- Meissner, W. W. (1981). Studies on hysteria: Frau Emmy von N. *Bulletin-of-the-Memninger-Clinic*, 45(1), 1-19.
- Pappenheim, E. (1980). Freud and Gilles de la Tourette: diagnostic speculations on "Frau Emmy von N". *International-Review-of-Psycho-Analysis*, 7(3), 265-277.
- Ramos, G. A. (2008). *Psicanálise e histeria depois de Freud*. Campinas, SP: Unicamp.
- Reichard, S. (1956). A re-examination of "Studies in Hysteria". *Psychoanalytic Quarterly*, 25, 155-177.
- Roth, M. S. (2001). Falling into history: Freud's case of Frau Emmy von N. Em M. Dimen & A. Harris (Org.s). *Storms in her head: Freud and the construction of hysteria* (pp. 167-184). New York: Other Press.
- Roudinesco, E. & Plon, M. (1998). *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Schwartz, D. (2001). Eroticism and representation: the epistemology of sex in light of the case of Frau Emmy von N. Em M. Dimen & A. Harris (Org.s). *Storms in her head: Freud and the construction of hysteria* (pp. 185-200). New York: Other Press.
- Toegel, C. (1999). "My bad diagnostic error": once more about Freud and Emmy v. N. (Fanny Moser). *International-Journal-of-Psycho-Analysis*, 80(6), 1165-1173.
- Trillat, E. (1970). Regards sur l'hysterie. *Evolution Psychiatrique*, 35(2), 353-364.
- Trillat, E. (1991). *História da histeria* (P. Porchat, Trad.). São Paulo: Escuta. (Original publicado em 1986).



Nota sobre os autores

Glaucia Valéria Pinheiro de Brida é psicóloga, doutora em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Pesquisadora e professora adjunta do Departamento de Psicologia da Universidade Estadual de Maringá. E-mail: glauciabrida@ig.com.br

Gustavo Adolfo Ramos Mello Neto é psicoterapeuta, Doutor em Psicologia pela Universidade de São Paulo (USP) e realizou dois anos de atividades pós-doutorais em Psicanálise e Psicopatologia Fundamental na Université de Paris VII. Atualmente é docente no Departamento de Psicologia, no mestrado em Psicologia e no doutorado em Administração da Universidade Estadual de Maringá; e coordenou a pesquisa “A histeria ainda; o discurso psicanalítico sobre a histeria nos últimos 50 anos”. E-mail: garmneto@gmail.com

Data de recebimento: 30/07/2014

Data de aceite: 04/05/2015