

DO MAL-ESTAR MODERNO AO PÓS-MODERNO: Reflexos sob a histeria

*Marina Scalco Duarte**

*Daniela Scheinkman Chatelard***

RESUMO: Este trabalho refere-se a uma pesquisa de revisão bibliográfica a respeito da histeria e do caráter de máscara do desejo que seu sintoma toma, desde Freud e retomado nestes termos por Lacan, mais especificamente sob as novas configurações sintomáticas que esta tem tomado na atualidade, levando em consideração as transformações ocorridas na sociedade desde o século passado e que modificaram o mal-estar da modernidade em comparação ao pós-moderno. Sendo o lugar social da mulher diverso daquele da época de Freud, e a falta como algo apartado do discurso sociocultural atual, levando os sujeitos ao imperativo do gozo e a uma cultura do narcisismo, discutimos sobre a toxicomania, anorexia, depressão e síndrome do pânico em suas relações com a histeria contemporânea, considerando os efeitos deste contexto social atual como produtores destes novos tipos de máscaras para a histérica.

PALAVRAS-CHAVE: Histeria. Mascarada. Mal-estar. Pós- modernidade

Marina Scalco Duarte* – Graduada em Psicologia pela Universidade Católica de Brasília e Especialista em Teoria Psicanalítica pela Universidade de Brasília. End: SQS 103 Bloco A apto 601. CEP: 70342-010. Asa Sul. Brasília/DF. E-mail: marinasduarte@yahoo.com.br

Daniela Scheinkman Chatelard** – Docente do Intituto Superior de Brasília no Departamento de Psicologia. Pesquisadora e orientadora no Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília. Doutorado em Filosofia pela Université de Paris 8. Psicanalista. End: SQN 206 Bloco J apto 105. CEP: 70844100. Asa Norte. Brasília/ DF. E-mail:dchatelard@gmail.com

Quando revisitamos os primórdios da obra freudiana, nos deparamos com um médico recém-formado e instigado com o fenômeno do adoecimento de mulheres de sua época, ou seja, da Viena vitoriana do final do século XIX e início do XX. Com sintomas muito específicos, que no entanto não tinham explicações orgânicas, a medicina tendia a ver aquilo a que chamavam histeria de duas maneiras: como resultado de simulações ou sugestões ou como um adoecimento de fato, com um sofrimento que deveria ser levado em consideração e tratado como tal. Esta última era a visão de Charcot, Janet, Breuer, Freud, entre outros. Alonso (2011) nos lembra que foram as histéricas que mostraram a Freud que havia algo de singular em seu sintoma que deveria ser escutado.

Os sintomas da histeria se caracterizavam por não respeitarem a anatomia e a fisiologia conhecidas pela medicina. Eram comumente paralisias de membros, que não se explicavam pelo posicionamento das fibras nervosas, cegueiras, sem que nenhuma enfermidade nos olhos ou cerebral fosse diagnosticada, afasias repentinas, além de alucinações que muitas vezes geravam repulsas alimentares entre outros. As possibilidades de configuração dos sintomas, no entanto, eram infinitas, pois se formavam como representações para as fantasias inconscientes dessas mulheres.

Freud modifica ao longo do seu percurso teórico, e pelas experiências que vai adquirindo com suas pacientes, a sua concepção sobre a etiologia da histeria, passando dela como resultado de um trauma advindo de uma situação real de sedução, para uma fantasia de sedução relacionada com os desejos sexuais das pacientes. Da mesma forma, modifica o método psicanalítico, que surge como um método de tratamento para os sintomas neuróticos, mais especificamente os histéricos (CELES, 2005). Do uso da hipnose como forma de fazer falar a paciente sobre os eventos traumáticos originários de seus sintomas, Freud passa ao uso da associação livre com a ajuda de sua paciente Emmy Von N, como relatado por ele nos *Estudos sobre a histeria* (1895), que lhe pede que pare de interromper seu discurso aparentemente sem sentido e a deixe falar livremente sobre o que desejar.

São estas mulheres com quem trabalha que se tornam parceiras de Freud na construção de sua teoria e de seu método. Estas mulheres faziam parte da burguesia vienense, e apesar de suas excentricidades mantinham grande prestígio no meio científico por estarem sempre dispostas ao encontro com a verdade e algumas até por suas capacidades intelectuais bem desenvolvidas. Em sua maioria eram mulheres que, a partir de seus sintomas, questionavam e denunciavam a moral

dupla vienense e o lugar social feminino, e faziam ressoar em Freud os questionamentos sobre a feminilidade que tanto o instigaram durante a vida (ALONSO, 2011).

Lacan, ao falar do sintoma no Seminário V (1957-1958), afirma que a ênfase que Freud deu ao sintoma foi justamente seu caráter de ligação com o desejo, ou seja, de que o sintoma, assim como o sonho, por exemplo, seriam para o sujeito maneiras de realização deste desejo. Portanto, o desejo está intimamente relacionado com a forma como se manifesta, a saber, pela máscara que assume. Além disso, coube à psicanálise frisar o caráter sempre fugidio deste desejo, que não se encerra na relação com o objeto, e sim, permanece sempre além dele.

Este desejo não pode se satisfazer com um objeto, porque o desejo, principalmente o da histórica, é sempre um desejo ambíguo, que não se liga a um objeto mas a objetos variados e até contraditórios muitas vezes. Para a histórica, o interesse é pelo desejo, e não pelo objeto, interessa a ela desejar algo, estar na posição desejante. Esta ambiguidade do sintoma e do desejo, é a máscara de que fala Lacan, e é por ela que o inconsciente vem expressar-se na análise porque é desejo de reconhecimento, é desejo recalcado que deseja ser reconhecido.

Sempre se desconhece algo desse desejo, porque quando lhe atribuímos um objeto, estamos ignorantes ao fato de que este desejo refere-se aquilo que falta no Outro, e que remete a um outro desejo, ao desejo do Outro, e não a um objeto. Sendo assim, podemos dizer que o desejo da histórica se constitui quase exclusivamente a partir do desejo do Outro, ou seja, da falta do falo que se mostra no Outro materno. Resta ao sujeito encontrar o seu lugar entre ser o falo e não ser o falo desejado por esse Outro, e é nesse sentido que o sujeito é também barrado.

Lacan (1957-1958) associa todas as formas de feminilidade da mulher com a sua necessidade de ser este falo que é o signo do desejo do Outro. A mulher, quando se exhibe, se coloca como objeto de desejo tal qual o falo. Isso leva o sujeito feminino a se rejeitar e se estranhar com aquilo que é em comparação com o deveria parecer ser.

Esta concepção de que a feminilidade poderia ser associada a uma máscara já estava presente no artigo de Joan Rivière publicado em 1929 na França, que Lacan cita no início do seu Seminário V quando trata deste assunto. Para a autora a feminilidade seria sempre uma máscara da mulher para esconder o seu desejo de castração do pai e a tomada do falo por ela. Temendo as represálias que esse desejo poderia trazer, a mulher se mascara de feminina, como alguém que aceita sua condição de castrada com resignação, cumprindo seu papel com excelência e assim disfarçando tanto sua castração quanto seu desejo fálico.

Para Lacan, portanto, a mulher seduz o homem com sua aparente capacidade de ser o falo que ele também procura, ao mesmo tempo em que, no último momento antes do desvelamento, não permite que o homem retire sua máscara e descubra que na verdade o que ela esconde é justamente aquilo que não tem. Esse é o típico comportamento histérico, que não consegue nunca se dar a revelar em uma relação com um homem.

Essa é a função do véu, destacada por Lacan também no Seminário IV (1956-1957), sendo este véu aquilo que encobre o possível objeto, que, no entanto, não está lá, e possibilita ao homem projetar neste véu aquilo que ele acredita ser este objeto. É com este véu que a mulher se veste.

Freud (1923), em seu texto *A organização genital infantil*, vem dizer que a principal característica desse período do desenvolvimento sexual é que só existe um genital para ambos os sexos, ou seja, somente o masculino seria uma realidade. Neste momento a oposição se daria entre fâlicos e castrados, e não entre masculino e feminino, que só viria como compreensão posteriormente. No entanto, a dificuldade para a menina, já que seu órgão genital não é masculino, é saber então o que é o seu órgão, e o que é ser mulher. Lacan vem dizer que esta é a grande questão para Dora, por exemplo, que vê na Sra. K. a única que pode lhe desvendar este enigma de como é ser uma mulher que é objeto de desejo dos homens, sendo um deles o seu próprio pai.

Uma das saídas da mulher, portanto, para ter acesso à feminilidade e lidar com a falta de simbolização de seu lugar sexual é falicizar o corpo todo, pelo engendramento de zonas histerógenas, para esconder aquela parte que restou dessexualizada do processo de sexualização. Este é o processo da histeria, e é este buraco, pedaço de corpo dessexualizado que, de acordo com Alonso (2011), a histérica esconde por trás da máscara.

A histérica constrói sua máscara a mão, com elementos tomados da microcultura na qual se insere sem pegar de empréstimo as vestes da avó, construindo a sua própria condizente com o seu momento. A autora também afirma que a histeria evolui segundo seu tempo, e vai contando a história da cultura e da sexualidade, pois a histérica não denuncia em sua sintomática somente seus próprios conflitos, mas também ressoa nela aquilo que é de todos e não é de ninguém, aquilo que circula do mal-estar coletivo (ALONSO, 2011).

É por esse motivo que vemos dizer que hoje já não há mais histéricas como as de Freud, com conversões tão espetaculares, pois os tempos mudaram, a cultura se transformou, e as

denúncias são outras diferentes da repressão sexual e da dupla moral daquele tempo. A histérica é violentada por outros elementos e violenta outros em contrapartida.

Do mal-estar moderno ao pós-moderno

Se temos a concepção neste trabalho, de que a histeria fala do mal-estar coletivo de uma época e de como a sexualidade é vivida em um determinado período da história, é necessário que se pense no que se modificou do mal estar desde a modernidade até os tempos atuais, para entender a histeria que produzimos hoje.

Um dos primeiros textos de Freud que analisavam a condição social em relação ao adoecimento mental foi “A moral sexual civilizada”, de 1908, onde discute as repercussões para o psiquismo da educação repressora que é dada ao ser humano com o objetivo de perpetuação da civilização. Essa moral sexual seria então a responsável pela coerção dos impulsos eróticos e agressivos inerentes ao ser humano, que os impediria de satisfazê-los de forma ilimitada. No entanto, para alguns sujeitos essa repressão de impulsos não consegue ser realizada de maneira satisfatória, e então esses sujeitos buscarão a satisfação de seus desejos burlando as normas sociais, no caso dos perversos, ou adoecendo, no caso dos neuróticos, pois o sintoma é a brecha que o impulso encontra para obter gratificação, ou seja, para dizer do desejo. Nesse caso então, pode-se dizer que a repressão é adoecedora.

Diz Freud (1908) que a cultura só é possível pela coerção das pulsões, e, no entanto, chama a atenção para o fato de que esse meio utilizado pela civilização para manter-se é ao mesmo tempo aquilo que pode a qualquer momento destruí-la. A repressão dos impulsos tem um limite, onde a partir dele não é mais possível abrir mão de gratificação. Portanto, exigir sempre cada vez menos satisfação é correr o risco de ver o sujeito quebrar todos os laços sociais para conseguir aquilo de que deseja e necessita.

Freud (1930) destaca em seu *Mal-Estar na Civilização* que o que mantém o ser humano sob o jugo de todas essas repressões é fundamentalmente o sentimento de culpa que carrega de maneira inconsciente, e através da transmissão filogenética, pela morte do pai da horda. Dessa maneira, para se redimir deste crime ele abre mão dos seus desejos mais profundos, que são exatamente aqueles que foram realizados com a morte do pai da horda: o de matar, o de cometer o incesto, e o do canibalismo. Portanto, tudo está na base do conflito edipiano da criança, pois

esta escolhe abrir mão do genitor e procurar em outros objetos a satisfação substitutiva, pois já cometeu este crime uma vez e já sofreu as consequências na pele de seus ancestrais.

Para Freud (1930), o conflito fundamental não seria entre o sujeito e a civilização, mas entre as pulsões de vida e de morte dentro do próprio sujeito. Aquilo que permite a cultura, como os laços sociais, o trabalho, entre outros, seriam provenientes da pulsão de vida, e tudo aquilo que age contra ela, fruto da pulsão de morte. No entanto, paradoxalmente, aquilo que promove a civilização, ou seja, a coerção das pulsões é algo que não trabalha pela pulsão de vida, e sim, pela pulsão de morte.

Já para Birman (2000), no *Mal-Estar*, Freud falava muito mais de um conflito entre o sujeito, sua subjetividade e a cultura da modernidade, do que de um embate entre pulsões de vida e de morte. Birman afirma ainda que algo de uma transformação radical se deu entre a modernidade de Freud e a pós-modernidade, e que isso se relacionaria com os movimentos da segunda metade do século XX. Para ele, nestes movimentos o que se via era uma crença de que o mundo e a ordem social poderiam ser modificados pelas coletividades, baseando-se nos conceitos marxistas. Freud seria o equivalente de Marx para a psicologia individual, dizendo que tudo poderia ser modificado pelo desejo do sujeito.

No entanto, na pós-modernidade, a crença nessa capacidade, em que se pautavam os jovens em seus movimentos estudantis, políticos, de vivências em comunidades, entre outros, foi enterrada pelo conservadorismo, que passou a evocar para a ordem do dia a incapacidade do sujeito de modificar o social e o consequente conformismo diante deste.

Cardoso (2005) destaca que a caricaturização desta geração com ímpeto revolucionário por parte dos conservadores posteriores, considerando seus movimentos e seu comportamento como exotismo ou rebeldia sem causa, ou simplesmente se prendendo ao seu modo de vestir como ponto único deste momento cultural, é uma forma de aniquilar a capacidade do homem de hoje para a mudança. No entanto, não se pode esquecer, como a autora mesmo friza, que as modificações culturais realizadas a partir deles foram grandes, relacionando-se com as “transformações da imagem da mulher, com o feminismo; a liberação sexual; as modificações na estrutura da família; a entronização do modo jovem de ser como estilo de vida; a flexibilização das hierarquias e da autoridade; a construção de novas relações entre o adulto e o jovem e o adulto e a criança; a criação de um novo imaginário da fraternidade; a introdução do ‘novo’ na

política; a emergência das questões ecológicas como se fossem também políticas, para ficar com algumas das referências mais destacadas.” (CARDOSO, 2005, p. 93).

No entanto, estas mudanças não se revelaram somente benéficas ao social e ao sujeito, afirma Maria Rita Khel (2009) em artigo para a Folha de São Paulo, como se poderia pensar *a priori*, pois esta aparente liberdade do sujeito conquistada por essa geração teve um preço alto. Agora, não se reprime mais o gozo, ao contrário, se exige que ele seja vivenciado a qualquer custo.

Para ela, o homem de hoje sofre por ter seus referenciais, que sustentavam a transmissão da lei e davam sentido e peso a proibição do incesto, pulverizados e colocados como opções e não como necessidades. Dessa maneira, o homem não deixou de se culpar, e sim, passou a se culpar por tudo, principalmente por não conseguir ser feliz, por não conseguir se sentir satisfeito e gozar intensamente e incessantemente, como lhe é exigido, já que agora não possui nenhuma repressão que pudesse explicar sua insatisfação.

Assim como Khel, Birman (2000) também considera que a configuração do mundo atual levou ao extremo as características de autocentramento e individualidade, citando a cultura do narcisismo de Lash e a sociedade do espetáculo de Debord. Nessas condições, a capacidade de aceitar e conviver com a diferença (alteridade) fica quase inexistente, e esse desaparecimento, aliado ao autocentramento e a inexistência de historicismo é o que levaria a cultura do narcisismo. Nesse sentido, o autocentramento se apresenta como estetização da existência, onde o que importa é a glorificação do eu através do uso do outro num processo de gozo constante do sujeito. Isso se desdobra na cultura do espetáculo, onde o que valeria é o que o sujeito parece ser, e não o que é, se obrigando a uma performance constante para que possa exercer sobre os outros poder e fascínio.

Por isso, para Khel (2009, p.8) “A antiga donzela angustiada com as manifestações involuntárias de sua sexualidade reprimida [...] hoje se sente culpada por não usufruir tanto do sexo, das drogas e do "rock and funk" quanto deveria. Lacan (*apud* Braunstein, 2007) já dizia que hoje quem sofre depois do orgasmo não é mais o homem, e sim a mulher, que não sabe se gozou adequadamente.

Para evitar o encontro terrível com a feminilidade, o homem de hoje elege expedientes que permitem a ele manter a ilusão da mãe não castrada, que, como nos lembra Paim Filho

(2011) o mantém eternamente no circuito dos desejos narcísicos, pois o conflito Edípico, que instaura no sujeito a dívida simbólica, já não produz mais o mesmo efeito.

Para Birman (2000), as subjetividades contemporâneas tem se mostrado cada vez mais próximas dos perversos e dos masoquistas, sendo o primeiro aquele que nega qualquer diferença que o outro possa apresentar e que o deixaria em face com o desamparo e a feminilidade, ou seja, com a sua condição impotente. Usam-se todos os artifícios possíveis para aniquilar aquilo que lembre a diferença, e por isso se completa com a subjetividade servil do masoquista, que apaga em si qualquer coisa que o afaste do outro, ou seja, também aniquila em si mesmo a sua diferença. Se o perverso apaga a diferença, ele também não tem possibilidade de inventar um estilo próprio de existir, ou seja, de sublimar. Sublimar no sentido de sublime, de rompimento com aquilo que é belo e homogêneo. O falo é exatamente o modelo de beleza, portanto, romper com ele é aceitar a condição de nunca encontrá-lo e de nunca sê-lo.

Os adoecimentos pós-modernos

Alonso (2011) afirma que, para pensarmos a histeria, temos sempre que reconhecer que nos referimos a epidemias, ou ondas de determinados adoecimentos. Estas epidemias, segundo a autora, surgem junto com o espaço que alguns temas ganham na mídia, influenciando assim o sistema simbólico de uma época.

Além disso, para a autora, na atualidade a máscara histórica parece ter caído e deixado à mostra o corpo dessexualizado, e por isso, histericizado, que ela tanto teme mostrar a si mesma e aos outros. Toma o lugar da máscara os sintomas que beiram as outras estruturas, como já foi dito anteriormente.

A mulher, para conseguir manter-se envolta pela segurança do véu, que lhe garante o encantamento do homem e a possibilidade do falo em aberto, ou seja, para enganar-se a respeito de sua feminilidade, condição de desamparada que se mostra cada vez mais gritante hoje com o distanciamento de Deus, tem construído máscaras baseadas também em configurações próximas a estas.

Soler (*apud* Csillag, 2010) em seu livro *O que Lacan dizia das mulheres?*, nos traz que a histórica construiu sim novas modalidades de sofrimento, agora que a condição para o gozo sexual já não é a mesma da época de Freud. Agora, com as conquistas fálicas sendo unissex, tudo se mistura e surgem com isso novas fantasias e sintomas até então inéditos para as configurações

históricas. Hoje, no divã, temos mulheres com outras queixas, relacionadas muitas vezes com o conflito inconsciente entre ser uma mulher tradicional ou uma mulher moderna, enquanto na época de Freud o conflito era entre ser uma prostituta ou uma mulher de moral.

Braunstein (2007) também nos lembra, quando fala da relação entre histórica e analista, que a psicanálise ajudou a mulher histórica a construir outras formas de se apresentar, pois o seu discurso mudou. A histórica, enquanto aquela que vive suas desventuras para o testemunho do analista, muda de acordo com a mudança do olhar daquele que a escuta, colocando assim a psicanálise como produtora de histeria.

Poderíamos pensar agora, portanto, como a toxicomania, fenômeno cada vez mais frequente nos consultórios de analistas, se relacionaria com este véu feminino atual, e então, Alberti; Inem; Rangel (2003) dizem que a toxicomania poderia ser pensada como um novo invólucro para os sintomas neuróticos. Articulando o discurso da histórica com a toxicomania, afirmam que esta seria uma forma de fazer questão ao mestre atual, que poderia ser entendido como o capitalismo, deixando de estar sob o jugo do gozo do Outro e fazendo assim da droga o seu sintoma. Para Canabarro (2011), o tóxico, portanto, serviria como obturação a uma falta que, ou não foi inscrita do simbólico, ou necessita ser esquecida pelo sujeito, pois, novamente como nos lembram Alberti; Inem; Rangel (2003), recorrendo ao próprio Freud, a droga seria uma forma de responder ao mal-estar da cultura e a castração que insiste em se apresentar ao sujeito nos seus laços sociais.

Esta saída é aquela oferecida pelo discurso da ciência, que promete a cura da angústia e do sofrer cotidiano pela fórmula mágica do medicamento. A histórica desenvolve uma astúcia no uso do medicamento, exatamente para ter condições de questionar o mestre fisiologista, médico, a respeito de suas queixas sem solução, e que na verdade mascaram uma outra demanda que não pode ser escutada por ele (SANTIAGO, 1996).

No entanto, Canabarro (2011), apoiando-se nas concepções de Petit, em sua obra *Toxicomania e função paterna*, faz pensar que, com a adicção, ao invés de fazer valer o seu desejo diante do gozo do Outro, o que a histórica toxicômana encontra como resultado de seu sintoma aparente é exatamente o oposto, a saber, o anulamento de seu desejo e a subserviência cada vez maior ao gozo do Outro, pois a droga passa ao lugar de necessidade, e não mais de desejo.

Nesse sentido, podemos pensar que a histérica se submete ao imperativo do gozo que permeia a vida dos sujeitos na atualidade, pois quando deixa de desejar passa a somente gozar, e como disse Lacan em seu Seminário XVII (1969-1970) O avesso da psicanálise, a repetição do sintoma da histérica é a comemoração de um gozo.

Lembrando novamente e estetização da existência, Lilian Freire (2002) vem falar sobre a relação entre a mulher, mais especificamente a histérica, e a cultura, levando em consideração os efeitos da mídia na construção da feminilidade. A autora entende que a mídia seria algo como o paraíso da histérica [esta expressão não é utilizada pela autora], pois lhe forneceria exatamente aquilo que ela mais deseja, ou seja, os signos do que é ser mulher.

Em pouco mais do que meados do século passado, como cita Zuenir Ventura (2008, p.29), “o corpo feminino não exibia ainda seus mistérios em público, apenas sugeria”. O que se vê na pós-modernidade é exatamente aquilo que o autor parecia já apontar quando escreveu seu livro, em 1988, pois nos deparamos hoje com um culto ao corpo, que se encontra cada vez mais a mostra, que poderíamos chamar de exacerbado.

Enquanto antes o fetiche da mulher se encontrava exatamente naquilo que cobria suas partes íntimas, e o uso da roupa e dos acessórios eram alguns dos instrumentos que ajudavam a mulher na construção da máscara feminina, hoje é quase exclusivamente com o próprio corpo que esta máscara precisa ser forjada. Assim, vemos mulheres cada vez mais preocupadas com a aparência do corpo, por vezes a ponto de produzir em si mesmas nas academias um corpo com características muito masculinas, ou deixá-lo definhando pela magreza.

Neste sentido, podemos pensar na anorexia como outra nova máscara que a histeria ganhou ao longo do tempo, não esquecendo que não podemos chamar os sintomas alimentares de novos, pois estes já podiam ser observados no decorrer dos séculos passados, inclusive em casos que o próprio Freud relatou, fenômeno que para ele se encontrava em paralelo com a anestesia sexual da histérica. No entanto, não podemos negar que houve um aumento epidêmico desta “psicopatologia”, como preferem chamar alguns.

A anorexia pode ocorrer num tempo infantil, onde a recusa do alimento, ou seja, do objeto que vem do Outro, é a forma de buscar a separação necessária deste Outro que se mostra tão sufocante em alguns momentos, para que então possa advir um sujeito (Silvia e Bastos *apud* Faveret e Nascimento). A anorexia, portanto, poderia ser entendida como uma tentativa, fadada ao fracasso, de separação, de colocar-se como desejante frente o Outro, vista como fracassada

porque faz definhar o corpo do sujeito, fazendo-o colocar-se novamente sob os cuidados e o jugo do gozo deste Outro. A histérica, como lembra Braunstein (2007):

A esse gozo alheio e fugidio trata ela de mimar, fazendo semblante dele [...] oferecendo ao Outro um corpo anestesiado ou morto, que é observado desde fora por um olhar ansioso de captar o que esse Outro faz ante seu corpo deixado no abandono e na anestesia (p. 220).

A anorexia pode ser entendida como uma roupagem nova para a histeria, pois além do que já posto, tanto na histeria como na anorexia vemos uma tentativa de fazer fracassar o saber médico, que faz com que o desejo desta mulher seja posto ao controle através do corpo.

Novamente, Braunstein (2007) vem dizer que a histérica usa da *belle indifférence* para lidar com os furacões que cria a sua volta, e para colocar-se com desdém diante de qualquer mobilização do Outro frente as suas demandas, pois não era aquilo que ela queria, a ponto de chegar a anorexia nervosa e deixar o Outro a mercê da angústia que ela provoca ao colocar o seu corpo em deterioração. A angústia do Outro é o que alimenta uma fome que está muito além da necessidade que a obrigaria a aceitar a dominação do significante fálico, pois é com isso que ela goza.

Sem nunca conseguir alcançar os ideais de feminilidade que são postos pela cultura atual, mesmo que se submeta aos mais diversos procedimentos estéticos, médicos, psicológicos, entre outros, que prometem a ela este exato resultado, a angústia se coloca em primeiro plano, pois isto tudo lhe confronta com a sua falta.

As depressões, síndromes do pânico, entre outras, são formas dos sujeitos atuais, e com muita frequência histéricos, de expressar sua eterna inadaptação aos ideais que lhes são impostos. Diante destes sintomas, diferentemente da toxicomania e da anorexia, onde o sujeito é levado pelo outro acreditando que tudo está sob controle e lhe garantindo seu objetivo de gozar, agora sim a mulher corre ao médico, pois, como afirma Birman (2000) uma depressão e uma síndrome do pânico não lhe permitem realizar sua performance e promover a glorificação do eu pelo olhar do outro. O sujeito deprimido ou panicado não é capaz pois encontra-se num processo de interiorização que não permite que isso se realize, sendo então natural que se medique o sujeito para que ele retome sua capacidade de exercer sobre o outro o fascínio da estetização da sua existência.

Considerações finais

Sempre convém que, ao falarmos das históricas, lembremos o seu caráter justo de co-criadoras da psicanálise, pois somente a partir delas pôde Freud descobrir o caráter de metáfora do desejo no sintoma de cada uma delas. Ao longo das décadas que se seguiram a construção deste conceito novo para a histeria, a psicanálise foi quem co-criou as históricas, posto que dá à histórica a possibilidade de colocar-se em um lugar privilegiado para fazer valer o seu discurso. O desejo da histórica é colocar o analista no lugar de seu mestre que lhe responde sua questão: O que é ser mulher?

É somente porque ela possui esta questão formada, e porque acredita que o analista possui a resposta, é que pode entrar em análise, fato que leva os psicanalistas a dizerem que a condição de todo analisando é a histericização de seu discurso.

A psicanálise, no entanto, vem se deparando com outros tipos de históricas, com sintomas que revelam não só a si mesmas, mas o mal-estar cultural. Em uma cultura do narcisismo, onde a realidade da castração materna, e conseqüentemente a sua própria, ou seja, a realidade da falta, é cada vez mais apartada do discurso social, as sintomatologias parecem vir seguindo o imperativo de gozo que permeia a realidade de todos os sujeitos da atualidade.

A histeria conta a história da sexualidade, e hoje, diferente dos momentos de repressão, a falta dela leva a mulher a sofrer por não conseguir se sentir completa na relação sexual como a moral vigente lhe exige que se sinta. Se não há repressão para fazer sofrer a mulher, ela sofre por não tê-la, e a depressão e a síndrome do pânico podem ser consideradas novas configurações sintomáticas, ou seja, novas máscaras para a histórica que revelam sua eterna insatisfação com a incapacidade de adequar-se a sua sexualidade.

Da mesma maneira, a toxicomania e a anorexia se mostram como tentativas fracassadas da histórica de fazer seu desejo imperioso diante do gozo do Outro, e de gozar da angústia do seu entorno. Fracassa porque a leva a um definhamento do corpo e a uma decadência do desejo que a deixa muito mais subjugada a esse gozo que lhe apavora tanto em si mesma quanto no Outro.

A castração do Outro tem se mostrado enfraquecida, e a sensação da histórica de ser engolida por ele é o que lhe causa tamanha angústia. Se o Outro não é visto como faltoso ela também não o pode ser, e por isso temos a afirmação de alguns autores de que a histeria, assim como outras estruturas, esta com sintomas muito próximas a outras estruturas, principalmente a perversa, do que anteriormente.

Esta é a configuração cultural atual que favorece o aparecimento destas sintomáticas, a saber, a ideologia social que permite a histérica permanecer esperançosa de conseguir a felicidade e a sensação de completude e ausência de mal-estar que na verdade é completamente inerente à existência humana em sociedade.

Referências

ALBERTI, S.; INEM, C. L.; RANGEL, F. C. Fenômeno, estrutura, sintoma e clínica: a droga. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**. São Paulo, v. I, n. 3, p. 11- 29, 2003. Disponível em:

<http://www.fundamentalpsychopathology.org/uploads/files/revistas/volume06/n3/fenomeno_estrutura_sintoma_e_clinica.pdf> Acesso em: 06/02/2013.

ALONSO, S. L. **O tempo, a escuta, o feminino**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

BIRMAN, J. **Mal-estar na atualidade: A psicanálise e as novas formas de subjetivação**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000.

BRAUNSTEIN, N. **Gozo**. São Paulo: Escuta, 2007.

BREUER, J; FREUD, S. Estudos sobre a histeria. In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, Vol. II.

CANABARRO, R. de, C. dos S. Os cinco discursos e suas (possíveis) relações com as toxicomanias. In: _____. **Toxicomanias e psicanálise: Algumas considerações**. Porto Alegre: UFRGS, 2011. Cap. 1.3, p. 26- 44. Disponível em:

<<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/31795/000780775.pdf?sequence=1>> Acesso em: 06/02/2013.

CARDOSO, I. A geração dos anos 60. **Tempo Social**. São Paulo, v. 17, n. 2, p. 93- 107, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ts/v17n2/a05v17n2.pdf>> Acesso em: 19/09/2002.

CSILLAG, M. C. Corpo e Histeria na Contemporaneidade. **Revista Flutuante**. São Paulo, v. 2, p. 1- 6, 2010. Disponível em:

<<http://revistas.pucsp.br/index.php/leituraflutuante/article/view/7640/5590>> Acesso em: 06/02/2013.

FAVERET, B. M. S.; NASCIMENTO, L. V. do. Corpo e Anorexia: contribuições da psicanálise e da cultura. **Psicanálise e Barroco em Revista**, Juiz de Fora, v. 7, n. 1, p. 45-62, 2009.

Disponível em:

<<http://www.psicanaliseebarroco.pro.br/revista/revistas/13/P%26Brev13NascimentoFaveret.pdf>

> Acesso em: 06/02/2013.

FREIRE, L. A histeria e a beleza: uma expressão no contexto cultural da atualidade. **Revista Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 22, n. 3, p. 70-77, 2002. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1414-98932002000300011&script=sci_arttext

Acesso em: 19/09/2002.

FREUD, S. Moral sexual civilizada e doença moderna (1908). In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, Vol. IX.

_____ O mal-estar na civilização (1930). In: _____. **Obras Completas Volume 18: O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos**. Tradução de Paulo César de Souza. 1 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. p. 13-122.

KHEL, M. R. Sonhos do avesso. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 06 Set. 2009. Disponível em: <<http://acervo.folha.com.br/fsp/2009/09/06/72/>>. Acesso em: 05/02/2013.

_____ A função do véu. In: _____. **O Seminário Livro IV: a relação de objeto (1956-1957)**. Tradução Dulce Duque Estrada. 1ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda, 1995. p. 153- 166.

_____ As máscaras do sintoma. In: _____. **O Seminário Livro V: a formação do inconsciente (1957-1958)**. Tradução Vera Ribeiro. 1 ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda, 1999. p. 330-346.

_____ A significação do falo no tratamento. In: _____. **O Seminário Livro V: a formação do inconsciente. (1957-1958)**. Tradução Vera Ribeiro. 1 ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda, 1999. p. 451- 467.

_____ Saber, meio de gozo. In: _____. **O Seminário Livro XVII: o avesso da psicanálise (1969-1970)**. Tradução Ari Roitman. 1 ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda, 1992. p. 37-50.

PAIM FILHO, I. A. A “moral sexual” e o recalque patológico: do excesso ao déficit: Sobre a contemporaneidade da tragédia de Édipo: filicídio, parricídio e incesto. **Alter- Revista de Estudos Psicanalíticos**, Brasília: v.29, n. 2, p. 71- 81,2011. Disponível em: <<http://www.spbsb.org.br/05.%20Ignacio.pdf>>. Acesso em: 19/09/2012.

RIVIERE, J. A feminilidade como máscara. **Psychê**, São Paulo: Ano IX, n 16, p. 13- 24, 2005. Disponível: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S141511382005000200002&script=sci_arttext&tlng=en> Acesso em: 17/08/2012.

SANTIAGO, J. Aspecto atual da histeria na civilização da ciência. In: Couto, L. F. S. (org). **Pesquisa em psicanálise (Coletâneas da Anpepp)**. Rio de Janeiro: Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia, 1996, p. 33- 42. Disponível em: <<http://www.infocien.org/Interface/Colets/v01n16a005.pdf>> Acesso em: 17/08/2012.

VENTURA, Z. **1968: O ano que não terminou**. São Paulo: Editora Planeta do Brasil, 2008.

FROM MODERN TO POST-MODERN MALAISE: Reflections on hysteria

ABSTRACT:

The present paper refers to a research literature review about the hysteria and the character of the mask of desire that its symptom takes from, since Freud and resumed in these terms by Lacan, more specifically under the new symptomatic settings that hysteria has taken today, regarding the changes occurring in society over the past century that changed, therefore, the malaise of modernity comparing into the postmodern. Being the place of women in society different from the one in Freud's period of time, and the absence considered as something separated from the current sociocultural discourse, leading the subjects to the imperative of enjoyment and a culture of narcissism, we have discussed drug addiction, anorexia, depression and panic disorder in their relations with contemporary hysteria, considering the effects of this social context as current producers of these new types of masks of the hysterical subject.

KEYWORDS: Hysteria. Masquerade. Malaise. Post-Modernity.

LE MALAISE MODERNE AU POST-MODERNE: Réflexions sur l'hystérie.

RÉSUMÉ:

Ce document se réfère à une recherche de revue bibliographique sur l'hystérie et le caractère de masque du désir que prend son symptôme, depuis Freud et repris par Lacan en ces termes, plus précisément sous les nouvelles configurations symptomatiques qui sont prises aujourd'hui, en tenant compte des changements s'étant produits dans la société depuis le siècle dernier et qui ont modifié le malaise de la modernité en comparaison avec le post-modernisme. La place des femmes dans la société étant différente de celle à l'époque de Freud, et le manque comme quelque chose de séparé du discours actuel socioculturel, ce qui conduit les sujets à l'impératif de la jouissance et de la culture du narcissisme, de la toxicomanie, nous avons abordé l'anorexie, la dépression et syndrome de panique dans leurs relations avec l'hystérie contemporaine, compte tenu des effets du contexte social actuel en tant que producteurs de ces nouveaux types de masques de l'hystérique.

MOTS-CLÉS : hystérie. Masque. Malaise. post-modernisme.

Recebido em 08-05-2012

Aprovado em 09-12-2012

© 2014 *Psicanálise & Barroco em revista*

www.psicanaliseebarroco.pro.br

Núcleo de Estudos e Pesquisa em Subjetividade e Cultura – UFJF/CNPq

Programa de Pós-Graduação em Memória Social – UNIRIO.

Memória, Subjetividade e Criação.

www.memoriasocial.pro.br/proposta-area.php

revista@psicanaliseebarroco.pro.br www.psicanaliseebarroco.pro.br/revista