

SINTOMAS ATUAIS E NOVAS FORMAS DE GOZO

*Maurício Eugênio Maliska**

RESUMO:

Trata-se de uma discussão em torno dos sintomas ditos atuais e suas relações com as formas de gozo. Parte-se da definição do que possam ser os sintomas atuais para aprofundar a própria noção do termo atual e seus desdobramentos sobre o sintoma. Num segundo momento, articula-se o sintoma com as formas de gozo, demonstrando o quanto o gozo esta atrelado ao sintoma. Mais especificamente, é no sentido do sintoma que se encontra o gozo, pois é através do sentido que o gozo se vincula ao sintoma. Não se trata de reduzir o gozo em função da busca pelo prazer ou buscar no prazer o alívio da tensão do gozo. Trata-se, na Psicanálise, de potencializar o gozo não mais atrelado ao sentido do sintoma, mas vinculá-lo ao *sinthome*, para que o sujeito possa gozar da vida e não mais do sintoma.

PALAVRAS-CHAVES: Sintoma. Gozo. Sentido. Sinthome.

* Maurício Eugênio Maliska: Psicanalista, membro de Maiêutica Florianópolis – Instituição Psicanalítica. Psicólogo, mestre e doutor em Linguística pela UFSC, com doutorado sanduíche na *Ecole Doctorale Recherches en Psychopathologie et Psychanalyse de l'Université Paris VII*. Professor de Psicanálise na Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL). Endereço: Rua Trajano Margarida, nº 144, apto 203, bloco A. Edifício Solar Ponta do Coral, Bairro Trindade. CEP 88.036-050 Florianópolis.SC. Tel. (048) 3333-8574 ou (048) 9105-8251. e-mail: mmaliska@yahoo.com.br

Estamos vivendo em uma época em que tudo é ou deve ser atual. Sob um determinado prisma, isso pode bem ser efeito dos avanços das novas tecnologias e da cibernética, em que o caráter de atualidade parece ser o mais importante. Os objetos de consumo, por exemplo, tornam-se obsoletos em pouco tempo de existência, sendo logo substituídos por outros considerados mais atuais e avançados. Essa influência das novas tecnologias na nossa vida prática e cotidiana é um fator quase que inegável, pois, no nosso cotidiano, somos incessantemente colocados diante dessa dinâmica do atual em contraposição ao velho e obsoleto. O nosso conhecimento sobre o manuseio dos equipamentos tecnológicos também parece não acompanhar os avanços, deixando-nos, quase sempre, em defasagem. Essas características da contemporaneidade parecem ser atuais e específicas da nossa época. No entanto, Freud (1908), ao escrever o texto *Moral Sexual Civilizada e Doença Nervosa Moderna*, faz uma série de citações de estudiosos de sua época que observavam as mudanças sociais, políticas e comportamentais da sociedade. Tais citações nos dão a nítida impressão de estarem se referindo aos nossos dias, quando, na verdade, trata-se de um texto escrito há mais de cem anos. Segundo um trecho do referido texto:

Cresceram as exigências impostas à eficiência do indivíduo, e só reunindo todos os seus poderes mentais ele pode atendê-las. Simultaneamente, em todas as classes aumentam as necessidades individuais e a ânsia de prazeres materiais; um luxo sem precedentes atingiu camadas da população a que até então era totalmente estranho; a irreligiosidade, o descontentamento e a cobiça intensificam-se em amplas esferas sociais. O incremento das comunicações resultante da rede telegráfica e telefônica que envolve o mundo alterou completamente as condições do comércio. Tudo é pressa e agitação. A noite é aproveitada para viajar, o dia para os negócios, e até mesmo as ‘viagens de recreio’ colocam em tensão o sistema nervoso. As crises políticas, industriais e financeiras atingem círculos muito mais amplos do que anteriormente. Quase toda a população participa da vida política. Os conflitos religiosos, sociais e políticos, a atividade partidária, a agitação eleitoral e a grande expansão dos sindicalismos inflamam os espíritos, exigindo violentos esforços da mente e roubando tempo à recreação, ao sono e ao lazer. A vida urbana torna-se cada vez mais sofisticada e intranquã. Os nervos exaustos buscam refúgio em maiores estímulos e em prazeres intensos, caindo em ainda maior exaustão. A literatura moderna ocupa-se de questões

controvertidas, que despertam paixões e encorajam a sensualidade, a fome de prazeres, o desprezo por todos os princípios éticos e por todos os ideais, apresentando à mente do leitor personagens patológicas, propondo-lhe problemas de sexualidade psicopática, temas revolucionários e outros. Nossa audição é excitada e superestimada por grandes doses de música ruidosa e insistente. As artes cênicas cativam nossos sentidos com suas representações excitantes, enquanto as artes plásticas se voltam de preferência para o repulsivo, o feio e o estimulante, não hesitando em apresentar aos nossos olhos, com nauseante realismo, as imagens mais horríveis que a vida pode oferecer. (Freud, 1908, p. 170).

No campo “psi” — que envolve não somente a Psicanálise, mas a Psiquiatria, a Psicologia e as psicoterapias — já algum tempo, temos encontrado uma série de sintomas emergentes e denominados “atuais”. Como exemplo, podemos citar as bulimias, anorexias, hiperatividade, síndrome de *burnout*, depressão, síndrome do pânico, dentre outras. Seriam esses sintomas atuais ou apenas uma reedição de velhos e conhecidos sintomas? O que eles trazem de novo? A contemporaneidade esta afetando a subjetividade e provocando novos sintomas ou novas formas sintomáticas? Estariam os sintomas sendo influenciados pelo *Zeitgeist* atual e funcionando na mesma operação lógica da contemporaneidade? Tudo isso merece uma atenção mais focada e especial.

Analisemos, em primeira mão, o termo “atual”. Pierre Lévy (1996) enfatiza que o atual é aquilo que se atualiza e o faz num ato, ou seja, o atual é aquilo que se atualiza no ato. Neste sentido, para Lévy, o atual se contrapõe ao virtual, pois o virtual é aquilo que está em *virtus*: força e potência. Já o que se atualiza no ato torna-se atual. Pierre Lévy traz algo que nos é muito importante, pois toma o atual como aquilo que é efetivo, imediato, da sua época, mas também, como já foi dito, aquilo que está em ato. Não seria essa uma possível aproximação com o sintoma? O sintoma, quando não trabalhado analiticamente, promove uma atuação, no sentido de uma encenação (*mise en acte*), tal como no sintoma histórico em que o sujeito protagoniza, em ato, a maneira como o sintoma atua nele.

Os sintomas, por um lado, podem se mostrar nessas atuações, nesses atos e, por outro lado, não excludente, o sintoma é sempre atualizado, no sentido de estar acompanhando o espírito de seu tempo. Nesse sentido, o psicanalista deve acompanhar a evolução e os sintomas de sua época, mas a maneira como deve fazer isso não é lendo artigos atuais de revistas especializadas, nem mesmo buscando novos conhecimentos na Internet e tão

pouco lendo livros ou reportagens em jornais e revistas. O psicanalista, fundamentalmente, deve acompanhar os sintomas de sua época naquilo que provocam efeitos nos analisantes, ou seja, ele deve acompanhar a subjetividade do seu tempo através daquilo que escuta ao pé do divã. Lacan (1998, p. 322) expressou claramente: “Que antes renuncie a isso [a Psicanálise], portanto, quem não conseguir alcançar em seu horizonte a subjetividade de sua época”. Nesse aspecto, o sintoma sempre será atual, porque segue as aparentes “formas” e “configurações” de sua época.

Podemos dizer também que o sintoma é construído numa análise. Aqui tomando o termo sintoma no sentido estritamente psicanalítico, aquele de uma neurose artificial construída a partir da transferência e que será um artifício para que a neurose possa ser analisada. Por esta via, o sintoma é atual, pois ele é construído em análise e, neste sentido, só poderá ser atual, aquilo que se atualiza na análise para ser analisado.

Desdobrando a expressão “sintomas atuais” em suas várias vertentes, percebemos que ele também remete a uma articulação limite entre o passado e o presente. Se por um lado, o sintoma é atual; por outro, ele é um velho conhecido do sujeito, na medida em que, em geral, o sujeito convive por muito tempo com seu sintoma. O sujeito efetivamente busca análise, na maioria das vezes, quando não se suporta mais neste sintoma, quando o gozo aí atrelado bordeia o aniquilamento da vida. Na análise, a queixa passa a ser construída como um sintoma da neurose de transferência. Este sintoma — atual, portanto — implica um sujeito de desejo, um sujeito inconsciente. No gozo sintomático, o “sujeito” se coloca desimplicado com sua queixa, pendendo mais para uma posição de objeto do gozo do Outro do que propriamente um sujeito de desejo implicado com o seu sintoma. Esta construção que passa da queixa para a produção de um sintoma somente é possível pela via languageira. Na medida em que a queixa é falada pode ser transmutada em demanda, para então poder advir um sintoma psicanalítico, atualizado — em palavra — no percurso da análise.

A respeito do sintoma temos, até o momento, as seguintes considerações: os sintomas são velhos, na medida em que o sujeito convive com eles desde longa data; os sintomas são atuais, porque são atualizados de acordo com sua época, ou seja, seguem o “espírito” do tempo; os sintomas são atuais porque são construídos e atualizados no interior da análise. O sintoma tratável numa Psicanálise é aquele construído em análise para nela ser analisado. Neste sentido, ele não deve ser confundido com sua acepção médica, pois na medicina o sintoma é o sinal de que algo não está bem e deve ser tratado. Na Psicanálise, a construção do sintoma refere-se à implicação do sujeito com aquilo que se passa com seu ser,

em que a queixa deixa de ser algo alheio ao sujeito para ser transmutada em demanda. Trata-se de uma questão que coloca o sujeito a se interrogar acerca da sua implicação com aquilo que se passa consigo. Essa demanda, no seio da transferência analítica, será direcionada para o analista. Este, por sua vez, acolhe a demanda, mas não a responde, ao contrário, a frustra para que dela possa emergir o desejo.

Vemos, até então, que os sintomas possuem algo do velho e do novo, do passado e do atual. Contudo, diferentemente das novas tecnologias, o sintoma, no que tem de ancião, não perde suas propriedades, não se torna obsoleto ou em desuso, mas assume uma nova forma ou configuração para acompanhar a sua época. Este sintoma também se torna atualizado no seio transferencial da análise. Se estes desdobramentos do sintoma são próprios do movimento da análise, o que faz com que nos debruçemos sobre esses chamados sintomas atuais? Nossas considerações nos levam a argumentar, a partir dos apontamentos feitos até então, que não seriam exatamente os sintomas que nos inquietariam, mas suas formas de gozo.

Para Harari (2003, p. 115), “O sintoma [...] constitui um lugar propício para o gozo neurótico.” Isso significa que o sintoma está ali no neurótico para manter seu gozo. Não devemos nos surpreender se percebermos que o paciente não quer abandonar seu sintoma, pois é através dele que mantém o gozo. No que tange ao gozo, Freud (1920) fazia uma distinção entre *Genuss* e *Lust*. *Genuss* é o gozo e *Lust* é o prazer. No início de sua teoria, apostava que o sujeito era guiado pelo princípio do prazer. O sujeito sempre estaria buscando alguma forma de satisfação e prazer, esse é o princípio do prazer. A partir de 1920, com o texto *Além do princípio do prazer*, Freud introduz o termo pulsão de morte, apontando para algo que está para além do princípio do prazer, o *Genuss*. Com isso, Freud retifica o princípio do prazer, dizendo que o sujeito é conduzido por algo que está para além do prazer; isso é o *Genuss*, o gozo. Lacan (2005), na sua releitura de Freud, acentua muito mais o *Genuss* do que o *Lust*, ao contrário do que estavam fazendo os pós-freudianos, isso porque, para Lacan, buscar puramente o prazer é buscar um alívio de tensão, buscar um nirvana, um grau zero de tensão; e não se trata disso, de anular a tensão. O gozo não é uma tendência para o zero, para a redução, mas para um aumento da tensão.

Nessa perspectiva, Lacan (2008 e 2005), a partir do Seminário 16 *De um Outro ao outro* até o Seminário 23 *Le Sinthome*, acentua a noção de gozo, ampliando-a com a noção de objeto *a* e propondo o gozo nas suas mais diversas inscrições: gozo do sintoma ou também chamado gozo fálico, gozo do Outro, gozo-sentido, mais-de-gozar e, finalmente, o que

aparece em seus últimos *Seminários*, gozo do *Sinthome* ou gozo da vida. A este último, em especial, Lacan (2005) dedica o Seminário *Le Sinthome*. O *Sinthome* nada tem a ver com o sintoma, mas a partir dessa grafia do francês antigo e se debruçando sobre Joyce, Lacan esboça esse conceito tão caro à Psicanálise e que diz respeito ao fim de análise, em que o gozo não gera mais sintoma, mas pode gerar *sinthome*, ou seja, fazer com que o sujeito consiga gozar e produzir na vida.

Interessa-nos explorar aqui as formas de gozo no sintoma que implicam nessas configurações ditas atuais. A palavra francesa que designa gozo, *jouissance*, pode ser escandida e provocar a homofonia: *jouis-sens*, ou seja, “goza-sentido”. Isso implica em dizer que quando advém um sentido, goza-se. O neurótico goza no sentido de seu sintoma, que, aliás, é pleno de sentido. O neurótico sofre de reminiscência, ou seja, dá muito sentido ao seu sintoma. Inflar o sintoma de sentido é uma maneira de sustentar não o sintoma, mas o gozo atrelado ao sentido do sintoma. Lembro-me do dizer de um analisante após uma intervenção: “Como posso aceitar isso que não faz nenhum sentido?”, ou seja, era uma demanda para que o sintoma não fosse tratado, pois ao ser tratado perdia o sentido que o sujeito lhe atribuía para gozar. Quebrando esse sentido, não seria mais possível gozar daquele sintoma.

O termo *jouissance* também pode ser escandido por outra via, igualmente homofônica, que é a *j’ouïs-sens*, ou seja, “eu ouço sentido”. E aqui, segundo Harari (2003), se joga com a dimensão da voz, na medida em que o soar e o ressoar do sujeito e do analista provocam um descentramento, onde algo do sentido e, portanto, do gozo é escutado. Essas três homofonias apresentadas encontram-se no nó borromeo, mais exatamente no intervalo que se situa entre o simbólico e o imaginário, enquanto que o gozo do Outro se situa entre o imaginário e o real e o gozo fálico entre o real e o simbólico. Lacan (2005, 2008) apresenta esses jogos homofônicos em vários momentos de sua obra. Aliás, é um traço característico do mestre francês explorar o significante desdobrando-o até o ponto que possa se descolar de um único sentido, num movimento de abertura e fechamento. Acerca do gozo, Lacan (2003, p. 516) argumenta no texto *Televisão*: “Pois essas cadeias não são de sentido, mas de gozo-sentido [*jouis-sens*], a ser escrito como vocês quiserem, de conformidade com o equívoco que constitui a lei do significante.”

Centrando a questão na relação do gozo com o sentido, vejamos como o sentido aparece nesses vários sintomas “atuais”. Se pegarmos como exemplo a anorexia, encontraremos um sentido — bem difundido e pleno de significação — ditado pelos padrões atuais de beleza e elegância que mascaram o gozo que esta presente no sujeito. Em outras

palavras, o forte e estabelecido sentido vinculado a este sintoma faz com que o gozo aumente cada vez mais. O gozo da beleza encontra seu preço no corpo, num corpo que tenta se fazer assexual, numa involução da feminilidade e num gozo que beira ou, como em muitos casos, encontra a morte. O sintoma que chega até nossos consultórios encontra no sujeito um forte sentido para sustentá-lo em benefício do gozo. Por exemplo: uma mulher faz cirurgias para implante de silicone e plástica abdominal. Isso faz muito sentido para ela na medida em que reforça e salienta o sentido da beleza estética e do culto ao corpo. Mas o sentido aí colocado não é para se defrontar com a castração, com a falha dos corpos na relação sexual; não é para se defrontar com a diferença entre os sexos, mas esse sentido dá condições para o gozo a ele vinculado. É um gozo que provoca uma paralisia sexual, um atrofiamento do corpo sexual para um aproveitamento do corpo-sentido, em que o importante é o gozo com o sentido e não com o corpo. Da mesma forma, um homossexual encontra na pretensa “liberdade” sexual o sentido para apoiar o gozo sintomático de não se deparar com as diferenças sexuais. De igual medida, o casto encontra nas “várias” formas de transar sentido para dizer: “Tenho relações sexuais pela internet” (informação verbal) e, com isso, goza sintomaticamente de sua evitação do corpo e do sexo.

Em resumo, nossas considerações apontam para o fato de não estarmos vivendo numa época de sintomas atuais, em que estariam surgindo novos e instigantes sintomas, mas de um gozo cada vez mais elaborado e refinado que mascara o sintoma através do sentido que lhe é atribuído. Mais do que isso, vivemos uma espécie de ditadura do gozo, em que o importante é gozar, não importa a que preço. Isso, inclusive, é publicamente enfatizado, basta lembrarmos da recomendação da ministra do turismo, Marta Suplicy, em meados de 2007, quando o país atravessava o momento mais caótico da crise aérea: “Relaxe e goze” (informação verbal). Essas foram as palavras da também sexóloga, palavras que enfatizam o gozo acima de tudo, pouco importando o corpo, o desgaste da viagem, o cansaço da longa espera nos aeroportos, a falta de informação, as promessas não cumpridas; enfim, o gozo deve estar acima de tudo. Lacan (2005) também deu ênfase ao gozo, não para ser posto acima de tudo, ao modo da sexóloga, mas para ser escutado na sua articulação com o sentido, operando uma quebra neste e um direcionamento do gozo para a vida. O psicanalista pode fazer com que o gozo, na sua potência de tensão, seja levado a sua capacidade efetiva e produtiva, tornando-se um gozo que possa levar o sujeito a inventar algo diferente com aquilo que outrora gerava sintoma, um gozo que possa, pela queda do sentido e pelo atravessamento do fantasma, gerar *sinthome*. Não se trata de eliminar o gozo em função do prazer ou eliminá-

lo em busca do grau zero da tensão, trata-se de manter o gozo não mais atrelado a desmesura do sentido sintomático, mas mantê-lo atrelado à potência de uma vida *sinthomática*.

Referências

FREUD, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1908). *Moral Sexual ‘Civilizada’ e Doença Nervosa Moderna*. vol. IX.

_____. (1920). *Além do Princípio do Prazer*. vol. XVIII.

HARARI, R. *Como se chama James Joyce? A partir do Seminário Le Sinthome de J. Lacan*. Salvador e Rio de Janeiro: Ágalma e Companhia de Freud, 2003.

LACAN, J. (1953) “Função e campo da fala e da linguagem em Psicanálise”. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

_____. (1974) “Televisão”. In: *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003.

_____. (1975-76). *Le Séminaire, Livre 23: Le sinthome*. Paris: Seuil, 2005.

_____. (1968-69). *O seminário, Livro 16: de um Outro ao outro*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2008.

LÉVY, P. *O que é virtual?* São Paulo: Ed. 34, 1996.

CURRENT SYMPTOMS AND NEWS MANNERS OF JOUISSANCE

ABSTRACT:

This paper presents a discussion about the so called current symptoms and its relations with ways of *jouissance*. It begins with a definition of what might be the current symptoms before exploring the actual notion of the term and its unfolding about the symptom. In a second moment, it articulates the symptom with ways of *jouissance*, demonstrating how much *jouissance* is connected to the symptom. More specifically, it is in the symptom’s meaning that *jouissance* is found, since it is through meaning that *jouissance* is connected to the symptom. It is not about reducing *jouissance* due to the search of pleasure or to search in pleasure the relief of the *jouissance*’s tension. It is about, in psychoanalysis, to potentialize the *jouissance* no more connected to the symptom’s meaning, but to articulate it to the *sinthome*, so the subject can *jouir* life and not the symptom anymore.

KEYWORDS: Symptom. Jouissance. Meaning. Sinthome.

LE SYMPTÔMES ACTUELS ET LE NOUVELLES FORMES DE JOUISSANCE

RESUMÉ :

Il s'agit d'un article à propos des symptômes dits actuels et ses rapports aux formes de jouissance. On part de la définition de ce qui puisse être les symptômes actuels pour approfondir la notion propre du terme actuel et ses développement sur le symptôme. Dans un deuxième moment, on articule le symptôme aux formes de jouissance, on montrant l'attachement de la jouissance au symptôme. Notamment, c'est dans le sens du symptôme que se trouve la jouissance, car c'est à travers du sens que la jouissance s'attache au symptôme. Il n'y s'agit pas de réduire la jouissance en fonction de la recherche pour le plaisir ou rechercher dans le plaisir la réduction de la tension de la jouissance. Il s'agit, dans la psychanalyse, de augmenter la jouissance, non plus attachée au sens du symptôme, mais attachée au *sinthome*, pour le sujet pouvoir jouir de la vie et non plus du symptôme.

MOTS-CLÉS: Symptôme. Jouissance. Sens. Sinthome.

Recebido em 15/08/10

Aprovado em 13/09/10