

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TEORIA PSICANALÍTICA**

**“COMO *SERIA* BELO SER UMA MULHER...”:
TRANSEXUALISMO MASCULINO E EMPUXO-À-
MULHER.**

Wellington Carlos Moreira Júnior

Orientadora: Angélica Bastos Grimberg
Coorientadora: Analícea de Souza Calmon Santos

Rio de Janeiro
2013

“COMO *SERIA* BELO SER UMA MULHER...”:
TRANSEXUALISMO MASCULINO E EMPUXO-À-MULHER.

Wellington Carlos Moreira Júnior

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica (Instituto de Psicologia), da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Teoria Psicanalítica.

Orientadora: Angélica Bastos Grimberg
Coorientadora: Analícea de Souza Calmon Santos

Rio de Janeiro
2013

“COMO *SERIA* BELO SER UMA MULHER...”:
TRANSEXUALISMO MASCULINO E EMPUXO-À-MULHER.

Wellington Carlos Moreira Júnior

Orientadora: Angélica Bastos Grimberg
Coorientadora: Analícea de Souza Calmon Santos

Dissertação de Mestrado submetida ao Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica (Instituto de Psicologia), da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Teoria Psicanalítica.

Aprovada por:

Presidente, Profa Dra. Angélica Bastos de Freitas Rachid Grimberg (UFRJ)

Profa Dra. Analícea de Souza Calmon Santos (UFBA)

Profa Dra. Ana Beatriz Freire (UFRJ)

Profa Dra. Giselle Falbo (UFF)

Rio de Janeiro
2013

M838 Moreira Junior, Wellington Carlos
“Como *seria* belo ser uma mulher...”: transexualismo masculino
e empuxo-à-mulher / Wellington Carlos Moreira Junior. Rio de
Janeiro: UFRJ, 2013.
135 f.

Orientadora: Angélica Bastos Grimberg.
Coorientadora: Analícea de Souza Calmon Santos

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal do Rio de Janeiro,
Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em
Teoria Psicanalítica, 2013.

1.Psicanálise. 2. Transexualismo. 3. Psicose. I. Grimberg,
Angélica Bastos. II. Santos, Analícea de Souza Calmon. III.
Universidade Federal do Rio de Janeiro. Instituto de Psicologia.

CDD: 150.195

Agradecimentos

Agradeço à minha família; minha mãe, meu pai, minha avó, pelo sincero carinho, pela dedicação e respeito às minhas escolhas.

À Angélica Bastos, minha orientadora, pelo rigor na orientação e pelo cuidado constante durante o período da pesquisa.

À Analícea Calmon, minha coorientadora, pela presteza, pelo entusiasmo com a pesquisa, e pela parceria no artigo publicado.

Às professoras Giselle Falbo e Ana Beatriz Freire, pelas precisas contribuições no exame de qualificação e pela participação na minha banca examinadora.

Aos meus queridos amigos, minha família do coração, pela dedicada atenção às minhas insistentes conversas sobre a pesquisa e pela compreensão, diante das angústias da pesquisa e das minhas ausências. Em especial, à Rapha, Dafne, Júlio, Clô, Helena, Piu.

A toda a minha família carioca, pelo acolhimento no Rio. Em especial, aos primos: Cecé, Max, Bel e Ana; e às tias, Celeste e Hilda. Meu muito obrigado pelo carinho e apoio.

À Irene e Alicia pelos valorosos ensinamentos de francês.

Aos professores do programa de pós-graduação em Teoria Psicanalítica pelos ensinamentos.

À CAPES, pelo incentivo financeiro nesta pesquisa.

À Marina Teixeira, pelo brilhante trabalho de tese, a partir do qual pude estabelecer novos argumentos à minha pesquisa sobre o transexualismo.

À Hélio e à Giselle, pelo precioso amparo.

Moreira Jr., W. C. “Como *seria* belo ser uma mulher...”: transexualismo masculino e empuxo-à-mulher. 2013. 135f. Dissertação (Mestrado). Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Resumo

Esta pesquisa interroga a relação entre o transexualismo e o efeito de empuxo-à-mulher nas psicoses. Adota-se como referencial teórico-clínico a psicanálise, em especial, os ensinamentos de S. Freud e J. Lacan. O objetivo consiste em verificar a presença do empuxo-à-mulher no transexualismo, partindo da advertência de J. Lacan sobre a face psicótica dos transexuais que será explicada pela presença da forclusão do significante paterno nesses sujeitos. O procedimento buscou investigar a tendência à feminização, tão evidente na orla da psicose. Do estudo paradigmático de Freud (1911/1996) sobre o presidente Schreber, destacou-se a prevalência da fixação narcísica e da poderosa defesa erguida pelo sujeito diante da irrupção da libido homossexual. Lacan (1957-58/1998), diferindo de Freud, propôs o conceito gozo transexualista circunscrevendo, sob esse prisma, a prática de transformação em mulher vivenciada por Schreber. Em outro momento do seu ensino, Lacan nomeou a manifestação do gozo na psicose como efeito de empuxo-à-mulher (Lacan, 1973/2003), o que suscitou, nesta pesquisa, a interrogação sobre se, este último, corresponderia a uma atualização do conceito gozo transexualista. Tal indagação orientou o desenvolvimento da dissertação, cuja pertinência reside no fato de que a convicção do sujeito de ser mulher, a despeito do que se verifica na morfologia do seu corpo, é uma manifestação clínica própria da psicose. Nota-se nesses sujeitos uma grande dificuldade em acessar o dispositivo simbólico, a partir do qual se delimitaria, no discurso, a resposta sobre a diferença sexual: o que é um homem, o que é uma mulher. Ao mesmo tempo, observa-se que eles recorrem ao atributo da imagem para estabelecer tal diferença. A pesquisa é de cunho teórico-clínico, baseando-se em casos da literatura especializada e em publicações com depoimentos e entrevistas de transexuais. A dissertação se divide em quatro partes: uma revisão histórica do conceito de transexualismo; uma discussão entre a proposta stolleriana, a freudiana e a lacaniana sobre a diferença sexual; um estudo sobre o gozo transexualista e o efeito de empuxo-à-mulher e, por fim, uma discussão entre essas duas formulações lacanianas do gozo na psicose e o transexualismo. Nesta última seção, faz-se uso de dois casos da literatura, Amanda e Tininha Nova York, nos quais a manifestação do transexualismo demonstrava a clara ação do efeito de empuxo-à-mulher. Discute-se também a necessária indicação cirúrgico-hormonal, feita pela ciência médica, para o transexualismo. Conclui-se que, a presença da forclusão no discurso do sujeito, revelada na sua convicção em ser mulher, indica a ação do efeito de empuxo-à-mulher. Este compõe uma definição ampla para o gozo nas psicoses, e se aplica às múltiplas faces da representação deste gozo, indo além do gozo transexualista, que supõe apenas uma das representações consequentes do efeito de empuxo-à-mulher.

Palavras-chave: transexualismo, empuxo-à-mulher, psicose, gozo, ciência.

Résumé

Cette recherche interroge la relation entre le transsexualisme et l'effet de pousse-à-la-femme en psychose. La psychanalyse est le référentiel théorique-clinique adopté, spécialement par les enseignements de S. Freud et de J. Lacan. L'objectif consiste à vérifier la présence de pousse-à-la-femme chez le transsexualisme, en partant de l'avertissement de Lacan sur la face psychotique des transsexuels qui serait expliqué par la forclusion du signifiant paternel sur ces sujets. La procédure a cherché à investir la tendance à la féminisation, tellement évidente au bord de la psychose. De l'étude paradigmatique de Freud (1911/1996) sur le président Schreber, dans lequel l'auteur a mis en évidence la prééminence de la fixation narcissique et de la forte défense érigée par le sujet face à l'irruption de la libido homossexuel. Lacan (1957-58/1998), différencié de Freud, a proposé le concept "jouissance transsexualiste" en circonscrivant, sur ce prisme, la pratique de transformation en femme vécu par Schreber. Plus tard dans son enseignement, Lacan a nommé la manifestation de jouissance dans la psychose comme un effet de pousse-à-la-femme (Lacan, 1973/2003), ce qui a suscité, dans cette recherche, l'interrogation de soi, ce dernier, correspondrait à une actualisation du concept 'jouissance transsexualiste'. Cette question a orienté le développement de la dissertation, donc la pertinence réside dans le fait que la conviction du sujet d'être une femme, malgré ce qu'on vérifie dans sa morphologie, c'est une manifestation clinique commun en psychose. On aperçoit une grande difficulté de ces sujets à accéder au dispositif symbolique, à partir duquel se délimiterait, dans le discours, la réponse sur la différence sexuelle: ce qui est un homme, ce qui est une femme. En même temps, on observe qu'ils cherchent l'attribut de l'image pour établir une telle différence. La recherche est théorique-clinique, étant basée en cas de littérature spécialisée et en publication avec des témoignages et des entrevues de transsexuels. La dissertation se divise en quatre parties: une révision historique du concept de transsexualisme; une discussion entre la proposition stollerienne, la freudienne et la lacanienne sur la différence sexuelle; une étude sur la jouissance transsexualiste et l'effet de pousse-à-la-femme et, pour finir, une discussion entre ces deux formulations de Lacan de la jouissance en psychose et le transsexualisme. Dans cette dernière session, on utilise deux cas de la littérature, *Amanda* et *Tininha Nova York*, dans lesquels la manifestation du transsexualisme démontrait l'action claire de l'effet de pousse-à-la-femme. On discute aussi du besoin chirurgical-hormonal, faite par la science médicale, pour le transsexualisme. On conclue que, la présence de la forclusion dans le discours du sujet, est révélé sa conviction à être une femme, indique l'action de l'effet de pousse-à-la-femme. Cet effet reunit une définition ample pour la jouissance en psychose, et s'applique aux multiples faces de la représentation de cette jouissance, en allant au delà de la jouissance transsexualiste, qui suppose seulement une des représentations conséquentes de l'effet de pousse-à-la-femme.

Mots-clés: transsexualisme, pousse-à-la-femme, psychose, jouissance, science.

SUMÁRIO	8
INTRODUÇÃO	10
1. CAPÍTULO I – CONSIDERAÇÕES SOBRE O TRANSEXUALISMO	16
1.1 O TRANSEXUALISMO – ASPECTOS HISTÓRICOS	16
1.2 ROBERT STOLLER: A PRIMAZIA DA FEMINILIDADE E A QUESTÃO DO FALO	23
1.3 FREUD X STOLLER: A DIFERENÇA ENTRE IDENTIFICAÇÃO E IDENTIDADE GENÉRICA	28
1.4 LACAN X STOLLER: CONSIDERAÇÕES SOBRE O ÉDIPO	45
1.5 O CASO DAVID REIMER – UMA HISTÓRIA DE MONEY?	49
2. CAPÍTULO II – EMPUXO-À-MULHER: UMA ATUALIZAÇÃO DO GOZO TRANSEXUALISTA?	53
2.1 A PROBLEMÁTICA DA POSIÇÃO SUBJETIVA	53
2.2 A FEMINIZAÇÃO NA PSICOSE	57
2.2.1 A EMASCULAÇÃO EM SCHREBER – CONSEQUÊNCIA DA AMEAÇA NARCÍSICA	57
2.2.2 A FEMINIZAÇÃO COMO EFEITO DE ESTRUTURA.	62
2.2.3 A FORACLUSÃO DO NOME-DO-PAI E A EXPERIÊNCIA DESMEDIDA DO GOZO NA PSICOSE	63
2.2.4 UMA TRANSFORMAÇÃO LITERAL EM MULHER.	67
2.3 O GOZO TRANSEXUALISTA E O EMPUXO-À-MULHER	68
3. CAPÍTULO III – O TRANSEXUALISMO NA PSICOSE.	80
3.1 A REJEIÇÃO DO DISCURSO SEXUAL NO TRANSEXUALISMO	80
3.2 TORNAR-SE MULHER: UMA SAÍDA DE SOLUÇÕES DIVERSAS	86
3.3 A CONVICÇÃO DO TRANSEXUAL DE QUE É MULHER	94
3.4 “COMO SERIA BELO SER UMA MULHER...”	99
3.5 CASOS CLÍNICOS	104
3.5.1 AMANDA – “NÃO É UMA IMAGINAÇÃO, É A VERDADE; EU SOU MULHER”	104
3.5.1.1 CONSIDERAÇÕES SOBRE O CASO AMANDA	107
3.5.2 TININHA NOVA YORK – A CIÊNCIA A SERVIÇO DO DELÍRIO?	111
3.5.2.1 CONSIDERAÇÕES SOBRE O CASO TININHA NOVA YORK	112
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	119
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	128
5.1 REFERÊNCIAS ELETRÔNICAS E OUTRAS	134

Tem uma verdade que se carece de aprender, do encoberto, e que ninguém não ensina: o bêco para a liberdade se fazer. Sou um homem ignorante. Mas, me diga o senhor: a vida não é cousa terrível? (...) O correr da vida embrulha tudo, a vida é assim: esquenta e esfria, aperta e daí afrouxa, sossega e depois desinquieta. O que ela quer da gente é coragem.

Guimarães Rosa em *Grande Sertão: Veredas* (p. 334).

Introdução

Um tumultuoso debate está instalado na nossa contemporaneidade em torno do transexualismo: a questão sobre a estrutura, discussões acerca da técnica cirúrgica de redesignação sexual, e a iniciativa dos estudiosos do gênero e da diversidade, com o aval da saúde pública, que conferem ao transexual o direito de criar, dentro do campo da sexualidade, uma referência outra, distinta do binarismo homem/mulher. A grande visibilidade do fenômeno transexual tem sido motivo de matérias agitadas nos múltiplos veículos de comunicação no mundo, desde a divulgação da técnica cirúrgico-hormonal para transformação da aparência, praticada no soldado norte-americano George Jorgensen, em 1952 (Frignet, 2002).

A psicanálise aborda a diferença sexual, assim como a posição do sujeito na divisão sexual, a partir da relação entre inconsciente e linguagem, tomando o significante fálico como seu referente. Freud (1923/1996) discute a primazia do falo como elemento central na aquisição do traço de identificação do ser humano. O autor (idem) afirma que, na sexualidade infantil, o desconhecimento, e subsequente reconhecimento, da diferença entre os sexos encontra-se dominado por “uma primazia do falo” (Freud, 1923/1996, p. 158). Suas referências maiores para a compreensão da masculinidade e da feminilidade serão o Édipo e a castração, as quais especificam as consequências psíquicas da diferença anatômica. Para o homem, o autor entende que haveria um repúdio da feminilidade como consequência do encontro com a castração; para a mulher, emerge a inveja do falo, a *penisneid*, consequência com a qual ela terá que se haver na descoberta da sua feminilidade (Freud, 1937/1996).

Jacques Lacan, dando prosseguimento à obra freudiana, distinguiu a posição estrutural do sujeito, ou seja, o modo como este se constitui, também diante da castração e da referência ao falo. Pela condição da diferença sexuada, Lacan sugere que o sujeito tenderá a “escolher” colocar-se no lado homem ou no lado mulher da sexuação, desde que aceite a castração e, por meio do falo, signifique o seu sexo. Quando se opera uma rejeição da castração, conseqüentemente distante da baliza do falo, ocorre igualmente uma rejeição do discurso da diferença sexual, o que se vislumbra na psicose, pela impossibilidade de situar-se no discurso como homem ou como mulher.

Entendemos que o transexualismo interroga o estabelecimento da diferença entre os sexos, no momento mesmo em que rompe as fronteiras entre homem e mulher, com a

introdução da oferta da técnica terapêutica de redesignação sexual, promovida pela ciência. O homem que redesignou-se mulher deverá ser percebido, no discurso sexual, como um homem ou como uma mulher? A resposta a esta questão impõe, de saída, um esclarecimento acerca da posição do sujeito na partilha dos sexos, segundo a proposta lacaniana. Tal posição, por sua vez, implica numa análise das relações que homens e mulheres estabelecem com a castração, o que delimita um modo de situar-se na estrutura. Consequente, essa posição avaliza um modo de gozo, um modo de constituir laço com o Outro, que merece igualmente ser investigado.

A proposta desta pesquisa é discutir as relações entre o empuxo-à-mulher e o transexualismo masculino na psicose, considerando que a forclusão do significante Nome-do-Pai, condição de estrutura da psicose, produz consequências sobre a posição do sujeito na partilha dos sexos. Verificaremos como se dão as relações entre o efeito de empuxo-à-mulher, orientação para o gozo nas psicoses, e o transexualismo masculino, posto que este expressa com maior vivacidade o empurrão para a mulher de que nos falou Lacan (1972/2003) ao formular o conceito do empuxo-à-mulher.

Adotaremos como definição para o transexual masculino um sujeito, nascido biologicamente homem, designado no discurso sexual homem, e que optou por sustentar-se no laço social como mulher; do mesmo modo, o transexual feminino é um sujeito que apresenta o sexo biológico feminino, e que busca, de forma obstinada, pertencer ao sexo masculino. Assim, atentamos ao fato de que o ser humano se constitui sob a dependência da linguagem.

A feminização é um elemento comum aos fenômenos do transexualismo e do empuxo-à-mulher. Esta foi analisada por Freud na psicose de Schreber pela via da emasculação, o que conduziu o sujeito em questão à criação do delírio divino. Lacan (1957-58/1998) tomando a via dos efeitos da forclusão, adota a análise do gozo na feminização de Schreber, e considera que a sua experiência voluptuosa com Deus distingue uma prática transexualista. Chamou a este fenômeno de gozo transexualista, designando-o como motor da paixão do psicótico em sentir-se e afirmar-se mulher.

O empuxo-à-mulher é um efeito decorrente da não inscrição do sujeito na lógica fálica. A ausência do limite fálico na psicose deixa o sujeito como mártir de um gozo desmedido, o que poderá ser demonstrado pela dificuldade do psicótico em situar-se no discurso sexual. Esta observação conduziu Lacan (1972/2003) a dizer que há na psicose um *forçamento para o campo de um Outro (...), o mais estranho a qualquer sentido* (LACAN, 1972/2003, p. 466).

Nessa perspectiva abre-se para o sujeito o encontro com um gozo desregrado, avassalador, que compõe, na maioria das vezes, um destino bizarro. Com Schreber, nota-se, num primeiro momento da sua psicose, que seu corpo seria aviltado e usado de forma desonrosa pelos homens. Schreber se percebe àquele momento como uma *rameira* e seu corpo assume a representação de fonte de satisfação aos desejos mais impuros dos homens (Freud, 1911/1996). Para o transexual, o tormento do gozo parece encontrar-se circunscrito à ideia de que foi operado sobre ele um erro da natureza, que lhe deu um corpo inadequado à sua identidade sexual. Imbuído de uma certeza desse erro, o transexual procurará, através de uma redesignação cirúrgica, passar para o outro sexo, ao qual adere, através da cirurgia. O fenômeno elementar, destacado por Lacan (1971/2009), que especifica a presença da forclusão no transexual masculino é a certeza inabalável de pertencer ao sexo feminino.

Recorreremos ao estudo de Robert Stoller (1982 & 1993) sobre o transexualismo com a finalidade de discutir a tese do autor sobre o caráter primário da feminilidade no garoto transexual assim como a sua justificativa para a adoção do conceito de gênero em contraponto com o sexo – um fato puramente biológico. Stoller evidenciará a necessidade da adoção desse conceito para explicar a profeminilidade do menino transexual e para sustentar a sua teoria de uma completa inadequação entre o gênero – sentimento subjetivo do sexo – e o sexo biológico no transexualismo. A feminilidade do garoto transexual é primária e consiste na poderosa influência do desejo materno de fazer do filho seu falo (Stoller, 1982).

Os estudos sobre o gênero apontam a necessidade da despatologização da condição transexual. Explicam o transexualismo como uma possibilidade do indivíduo, entre outras, para autodeterminar seu gênero. Por meio desta referência, instituiu-se, no âmbito da saúde pública brasileira, o processo transexualizador (Portaria Nº 1.707, MS, 18/08/2008), um instrumento para libertar o transexual das classificações patológicas da medicina. Contudo, discute-se que esse processo necessita do discurso patológico da medicina para fazer funcionar a máquina da despatologização, ou seja, o diagnóstico médico-psiquiátrico é requisito necessário para a terapêutica corporal e para a retificação civil do sujeito: “o diagnóstico de transtorno de identidade de gênero continua a ser valorizado por facilitar um percurso economicamente viável para a transformação corporal” (Butler, 2009, p. 95). O processo transexualizador funda-se na tese de que o transexual é um sujeito de direito e poderá fazer uso do seu corpo como desejar, ainda que seja para mudar o seu sexo.

Conforme a proposta de Jacques Lacan (1971/2009), referência adotada nesta pesquisa, acerca da incidência da forclusão no transexualista, entendemos que a compreensão do transexualismo na abordagem médica e naquela da saúde pública contém uma querela a ser revista.

Os transexuais são sujeitos convictos do seu pertencimento de gênero e do seu desejo em mudar de sexo. Aqueles que vacilam diante de ambas as convicções não poderiam ser qualificados como “verdadeiros” transexuais (Frignet, 2002, p. 30). Notamos nessa formulação uma lógica que exclui do sujeito a possibilidade de vacilar diante da convicção quanto ao seu sexo, ou seja, não podem existir falhas no estabelecimento da identidade do transexual, assim como da precisão diagnóstica, decorrente do fato de que ambas as perspectivas encontram-se associadas. A partir desta lógica, o diagnóstico de transexualismo é, antes de tudo, um autodiagnóstico.

Sabe-se, pela teoria lacaniana da forclusão, que tal certeza de identidade revela-se possível apenas na psicose. Nas neuroses há uma falha com a qual o sujeito lidará durante todo o seu investimento no laço social. Esta falha é o que motiva a questão neurótica sobre o sexo: o que é um homem, o que é uma mulher? Desta feita, conclui-se que a mesma hipótese empregada pelos defensores da disforia de gênero para afirmar que o transexual não seja psicótico – pela ausência do delírio (Stoller, 1982), presta-se à justificativa de que o transexual não poderia ser senão psicótico pela certeza convicta de pertencimento a uma identidade de gênero. No caso do homem transexual, essa certeza consiste em ser uma mulher, num corpo biológico masculino.

Atentos a esta discussão e ao rigor da clínica psicanalítica, sugerimos que abordar a diferença sexual a partir do acontecimento transexual distingue que: primeiro, a feminização da aparência externa não garante ao sujeito uma posição na partilha sexual; segundo, a convicção do transexual de ser mulher pode denotar um elemento delirante que, do mesmo modo, não lhe asseguraria uma inscrição no lado homem ou mulher da divisão dos sexos. Por fim, compreendendo a certeza de identidade do transexual como um índice da psicose, uma proposta de cura que intenciona mutilar o corpo poderia implicar em consequências desastrosas.

Portanto, sendo o transexualismo uma expressão do efeito de gozo peculiar da psicose, interrogamos: o procedimento terapêutico de intervenção no corpo constituir-se-ia uma medida apaziguadora do tormento do sujeito? Sendo a apropriação do corpo quesito tão particular para o psicótico, tal terapêutica, que visa extirpar o órgão do

corpo, não implicaria antes numa mutilação, de efeitos tão perturbadores (suicídios, delírios, depressões) quanto aqueles da eclosão de uma psicose?

Geneviève Morel (1996), autora de diversas publicações sobre o transexualismo, lê a proposta de Stoller de reconhecer na convicção do transexual uma discordância entre o sexo anatômico e a dimensão subjetiva do sexo, como um dado que marca uma ausência de neurose. A convicção íntima do sujeito quanto ao seu sexo é um dado não compatível com a neurose: “o neurótico tende a duvidar do seu sexo; isso é evidente na histeria, mas também é verdade na neurose obsessiva” (ibid., p. 101).

Stoller (1982) assinalou, na forte presença do desejo materno feminilizando o filho-falo, um evento essencial na determinação da identidade de gênero feminina do garoto transexual. Sobre esta tese, Lacan (1971/2009) precisou a incidência da forclusão no transexualismo. Morel (1996), atenta à observação de Lacan, conclui que Stoller tem razão ao situar o acontecimento transexual como decorrente do desejo materno e como um evento localizado num momento anterior ao Édipo: “um desejo da mãe voltado para uma *criança-falo feminino* não limitado pela lei paterna” (ibid., p. 101). Ou seja, tais aspectos singulares da condição feminina do menino transexual, nos convidam a pensar no diagnóstico de psicose, de acordo com a teoria da clínica lacaniana.

A pesquisa desta dissertação será apresentada em três capítulos. Buscou-se inicialmente uma compreensão do conceito de transexualismo. Quais elementos históricos antecedem a formulação desta categoria psicopatológica? Demonstraremos brevemente a tese do psicanalista Robert Stoller, tendo em conta que este autor é tido como referência obrigatória a qualquer pesquisa que verse sobre o transexualismo. Em continuidade, exporemos os elementos mais pertinentes da psicanálise, com Freud, Lacan e alguns autores contemporâneos seguidores da sua orientação, a fim de elucidar a advertência sobre a face psicótica dos transexuais, feita em 1971, na ocasião do seminário *De um discurso que não fosse semblante* (Lacan, 1971/2009). De acordo com esta orientação, indagamos se o transexualismo compõe um uso contemporâneo do empuxo-à-mulher.

No primeiro capítulo, conforme aludido acima, nossa proposta será ofertar ao leitor uma apresentação geral do desenvolvimento da noção de transexualismo ao longo da história, destacando aspectos patológicos, religiosos e mitológicos. Analisaremos o aparato dialético stolleriano (sexo *versus* gênero) buscando contrapô-lo à abordagem freudiana da diferença entre os sexos.

No segundo capítulo buscaremos conceituar o gozo transexualista e o empuxo-à-mulher da psicose. Apresentaremos, inicialmente, as ideias de Freud sobre a emasculação de Schreber e seguiremos com a proposta de Lacan que distingue aí a eviração e institui a forclusão do significante Nome-do-Pai – uma ausência de metáfora paterna, como condição essencial da estrutura psicótica. Pretendemos assim discutir estas duas formulações de Lacan sobre o gozo na psicose, interrogando se na concepção de empuxo-à-mulher Lacan teria buscado uma atualização da expressão gozo transexualista.

Lacan (1971/2009) declarou que o gênero na psicanálise não seria outra coisa senão o que conhecemos como homem e mulher. Este foi seu princípio para a elaboração da teoria da sexuação – sua proposta para representar a diferença sexual. Ele formula duas modalidades de gozo para os falantes: o lado homem e o lado mulher. Em ambos esses lados há gozo fálico, o que inviabiliza a crítica feita à psicanálise de que esta apreenderia a diferença dos sexos segundo uma concepção binária. A condição para esta diferença será determinada pela linguagem. É um erro (comum, Lacan assim o adjetiva) acreditar que a anatomia sustenta essa diferença a partir da “pequena diferença” notada nos corpos.

Na psicose há de entrada uma rejeição da castração. Tal defesa relaciona-se com a indisponibilidade do recurso fálico na psicose. Dessa observação Lacan (1957-58/1998) concluiu que na impossibilidade de ser o falo materno o psicótico destinar-se-ia ser a mulher que falta aos homens. Esta é a sua orientação para o gozo na psicose. Diante da elisão da significação fálica, caberá ao sujeito inventar uma solução que, ao mesmo tempo, lhe assegure um lugar de caráter inédito na sexuação – posto que consista numa composição nova, diferente do lado homem ou lado mulher – e também uma medida que delimite, para ele, o tormento do gozo.

No terceiro capítulo propomos estabelecer uma discussão entre os conceitos de empuxo-à-mulher, transexualismo e forclusão, fazendo uso de casos clínicos encontrados na literatura consultada, buscando entender como a psicanálise poderá responder à demanda exigida pela clínica do transexualismo. Apresentaremos o caso Amanda (Czermak & Sciara, 2006), um sujeito transexual que se diz mulher e que não reclama qualquer demanda cirúrgica; e o caso do transexual Tininha Nova York, a partir do qual poder-se-á distinguir que a solução para o tormento do transexual, exposto diante do desejo enérgico de operar-se de qualquer maneira, deverá ser analisada tendo-se em conta a direção do gozo transexualista do sujeito.

Propomos, à guisa de complemento, investigar alguns aspectos do discurso da ciência diante da reivindicação do transexual pela correção cirúrgica e hormonal do corpo. Se a anatomia não define o sexo psíquico, hipótese defendida não apenas por Freud, mas também pelo psicanalista Robert Stoller – como pode a ciência fazê-lo através da cirurgia? Ou, em outros termos, aproximando-nos da leitura lacaniana, dada a primazia do significante no sujeito a mudança de sexo visando o órgão seria possível?

Diante da demanda do transexual e da resposta caprichosa da ciência, interrogamos se a intervenção desta encontra-se a serviço do delírio. Jacques Lacan mostra que a tarefa da mudança de sexo através da castração do órgão é da ordem do impossível, dado a primazia da linguagem na diferença sexual. Ainda que pelo erro comum do discurso sexual, tal diferença seja inicialmente posta sobre a presença do pequeno órgão, ela apenas pôde ser continuada por meio da linguagem que distingue, dentro do discurso, aquilo que seja próprio de meninos e meninas.

O transexualismo contemporâneo parece adequar-se sob medida ao desejo de realização do cientista. Um homem convicto da ideia de tornar-se mulher poderia ser tomado como louco à época de Schreber. Para a ciência, ao contrário, a loucura parece ser explicada pelo limite da técnica; se o cirurgião dispõe dos meios para transformar o corpo do homem em um corpo de mulher, este ato não representaria uma loucura. A sexualidade humana, pelos seus mais disparatados propósitos, poderia ser definida como a loucura comum do homem. Essa qualidade peculiar da sexualidade, capaz de perturbar qualquer objetividade científica, compõe o resto, o impossível de se atingir, ao buscarmos delimitar a relação entre os sexos.

1. Capítulo 01 – Considerações sobre o transexualismo

*Un de ces hommes devant lesquels la Nature peut se dresser et dire: "Voilà un Homme"!*¹

Shakespeare, *Julio César*.

1.1 O transexualismo – aspectos históricos

A busca pela reatribuição hormonal-cirúrgica da aparência sexual, também conhecida como técnica de redesignação sexual, assinala o transexualismo enquanto um

¹ Um destes homens na frente dos quais a Natureza pode se levantar e dizer: "Eis um homem!" (Exergo do conto de Villiers de l'Isle Adam *O desejo de ser um homem*; citado por Millot, 1992, p. 99).

fenômeno atual, contemporâneo. Jacques Lacan (2009) faz referência aos transexuais no seu seminário *De um discurso que não fosse semblante* e distingue que o transexualismo “consiste, precisamente, num desejo muito enérgico de passar, seja por que meio for, para o sexo oposto, nem que seja submetendo-se a uma operação, quando se está do lado masculino” (p. 30). Deste modo, Lacan evidencia a postura convicta do sujeito de abandonar-se ao ato cirúrgico.

Colette Chiland, psicóloga e psicanalista francesa, destaca o acesso às tecnologias hormono-cirúrgicas como a marca “moderna” do transexualismo encontrado na nossa civilização. Afirmo também que a vivência da recusa do sexo nas pessoas é um fato comparável entre diferentes culturas, todavia, a resposta atual dada pelos transexuais extrema-se pelo recurso à tecnologia médica: “o progresso dos conhecimentos e das técnicas científicas e médicas, em particular a endocrinologia e a cirurgia plástica, tornou possível uma transformação desejada havia tempos e em vários lugares, mas até então inacessível” (Chiland, 2008, p. 13).

A vivência da recusa do sexo poderá ser observada em outras culturas e em outros momentos da história. A sua expressão adquire contornos diversos, conforme cada caso. O acontecimento que assinala esse novo momento onde cada um poderá escolher a aparência sexual que deseja – pela grande repercussão midiática que tomou – foi a transformação da aparência do ex-soldado norte-americano, George Jorgensen em Christine Jorgensen, uma linda mulher loira. Henry Frignet, psicanalista francês e um dos responsáveis por trazer para a psicanálise a discussão sobre o transexualismo, assinalou no seu livro *O transexualismo* (Frignet, 2002) a magnitude da transformação do caso Jorgensen para a compreensão do transexualismo contemporâneo. Christine Jorgensen tornou-se o caso *princeps* do transexualismo. Jorgensen foi o primeiro transexual que teve sua transformação divulgada mundialmente. No ano seguinte a esta, em 1954, Christine, uma loura vistosa, foi eleita *Woman of the year*², a mulher do ano, pela sociedade norte-americana.

Observamos que a problemática transexual expõe com intensidade uma discordância entre o sexo biológico e o sentimento subjetivo do sexo. O transexual relata padecer de um ‘erro’ da natureza: ao mesmo tempo em que seu corpo indica corresponder a um sexo, masculino ou feminino, ele afirma identificar-se com o sexo

² <http://www.youtube.com/watch?v=T6PwpfdAXMM&feature=related>. Acesso em 21/08/2012.

oposto, reivindicando, na grande maioria das vezes, uma correção cirúrgica e hormonal deste ‘erro’. Note-se que o erro é tributado à natureza, distante do sujeito.

Os transexuais não parecem dar mostras de uma divisão subjetiva quanto à convicção de pertencerem ao sexo oposto ao seu biológico. Esses sujeitos requerem não apenas a transformação no corpo, como também a mudança do estatuto social do seu sexo, ou seja, reclamam o direito de serem denominados socialmente conforme o sexo ao qual aderiram. Eles consideram a mudança dos caracteres sexuais do corpo, que imprimem uma aparência sexual, o único recurso terapêutico possível ao seu sofrimento. Esta intervenção no corpo é também divulgada pela ciência médica como único procedimento salutar ao sofrimento do transexual. A ciência e o transexual compartilham a mesma certeza quanto à eficácia terapêutica da técnica. Diante da convicção no ‘erro da natureza’, o transexual não se demove.

Notamos, a partir das observações de Colette Chiland (2008), que sujeitos vivendo no papel sexual do sexo oposto é fato comumente encontrado na história; desde explicações mitológicas até tradições cultivadas por alguns grupos, é relativamente comum depararmos-nos com pessoas que adotam um estilo de vida segundo o modelo do sexo oposto. Dentro de uma perspectiva individual, da subjetividade da pessoa, o transexualismo contemporâneo apresenta-se como um fenômeno recente. Já no século XIX, mas principalmente a partir do século XX, encontramos alguns estudiosos, de maneira especial médicos, que relataram comportamentos de sujeitos convictos de pertencerem ao sexo oposto ao seu e que, igualmente, sentiam prazer em viver segundo esse outro sexo. Os autores Catherine Millot (1992), Henry Frignet (2002), Colette Chiland (2008) e Marina Teixeira (2012) apresentam alguns recortes sobre o desenvolvimento histórico do transexualismo e evidenciam ao longo da história como o fenômeno passou a ser descrito segundo uma patologia do indivíduo. Acreditamos que o estudo recente desenvolvido pela autora Marina Teixeira (2012), sua tese de doutoramento, ilustra de modo claro a cronologia desses fatos. Deste modo, exporemos brevemente seus achados.

A psiquiatria sempre se ocupou em descrever padrões de comportamento nos quais o sujeito se declarava como pertencente ao sexo oposto ao seu biológico. O médico francês Jean-Étienne Esquirol (1772-1840), na metade do século XIX, declarou ter-se deparado com alguns homens que se diziam mulheres e com mulheres que se diziam homens. Para Esquirol, esse comportamento expressava um gênero de loucura definido como um distúrbio do caráter e do comportamento sem prejuízo das funções da

inteligência. Àquela ocasião, ele optou por classificar o fenômeno como sendo um delírio parcial ou uma monomania. Assim, os sujeitos que vivenciavam tal perturbação da identidade, sem maiores prejuízos em outras esferas da vida, seriam incluídos no grupo da monomania (Teixeira, 2012).

Neste mesmo século acompanhamos o transexualismo, que ainda não recebera esta denominação, mesclar-se ao homossexualismo e ao travestismo no campo das inversões sexuais. Os médicos Richard Von Krafft-Ebing, Havelock Ellis e Magnus Hirschfeld foram os responsáveis por essa nova compreensão que propunha circunscrever o fenômeno no campo das perversões sexuais. O psiquiatra alemão Richard Von Krafft-Ebing (Krafft-Ebing & Moll, 1895 apud Millot, 1992) descreveu um relato notável sobre a análise do comportamento de um médico húngaro que experimentava sensações de transformação em mulher muito próximas àquela notada por Freud (1911/1996), anos mais tarde, na análise do famoso caso Schreber. Millot comenta que Krafft-Ebing situou os casos correspondentes ao transexualismo no nível da inversão sexual: “em uma escala que varia do hermafroditismo psicosssexual à metamorfose sexual paranoica” (Millot, 1992, p. 19).

Marina Teixeira (2012) destaca uma observação importante acerca da compreensão patológica do comportamento humano. A autora mostra como a classificação da patologia no comportamento aparece em substituição a um domínio anterior do discurso religioso. Entretanto, pode-se intuir, que tanto a religião quanto a ciência têm como desígnio delimitar o comportamento no campo do desvio: “até 1869 a homossexualidade não era considerada uma patologia, os sodomitas eram pecadores, mas não eram doentes. A partir de 1869, essa prática sexual ‘pecadora’ tornar-se-ia uma prática doentia” (Teixeira, 2012, p. 27). Ou seja, qualquer sujeito que apresentasse um desvio quanto à finalidade do ato sexual seria considerado, desde então, sofredor de um distúrbio mental. Essa mudança de paradigma é importante para a compreensão do transexualismo contemporâneo. A medicina subscreve o comportamento patológico, dentro de um modelo científico, e propõe a técnica cirúrgico-hormonal como terapêutica.

Avançando um pouco mais na história, encontramos relatos sobre um sujeito, o ‘abade de *Choisy*’, também conhecido como François Timoléon (1644-1724), que teria sido criado como menina e, na vida adulta, manteve um forte desejo de ser e de se vestir como mulher. A referência desse caso está na tese de doutoramento da Marina Teixeira. Para o abade “vestir-se como mulher realçava o melhor da sua própria beleza”

(Teixeira, 2012, p. 29). O resgate dessas histórias de travestimento de alguns sujeitos teria originado o termo *eonismo* – “necessidade incontida que alguns homens experimentam de adotar, para si, as vestimentas e os comportamentos socialmente considerados femininos, sem que eles fossem por isso, efetivamente homossexuais” (idem).

Na análise de Colette Chiland (2008) o sexólogo alemão Magnus Hirschfeld teria sido o primeiro a utilizar, de maneira ocasional, o conceito transexualismo, àquele momento descrito sob a forma *Seelischer Transsexualismus* (transexualismo da alma ou transexualismo psíquico). Em seguida, associado à psicopatia, o transexualismo seria descrito por D. O. Caudwell, no artigo *Psychopathia transexualis*.

Entretanto, a formalização atual do conceito de transexualismo fora efetivada por Harry Benjamin, médico e endocrinologista, um dos responsáveis pela transformação de George Jorgensen em Christine. Benjamin é o autor da descrição do transexualismo como o compreendemos hoje, além de ter associado a terapêutica desse transtorno às intervenções endócrino-cirúrgicas – único recurso eficaz no tratamento desses casos: “Harry Benjamin deu à palavra a forma transexualismo, que se imporia em cerca de dez anos, para definir uma condição bastante particular, diferente do travestimento e do eonismo” (Chiland, 2008, p. 12). A partir da publicação do seu livro no ano de 1966, *The transsexual phenomenon*, Harry Benjamin passou a constar como fundador do conceito *transexualismo* e grande difusor das descobertas da ciência sobre a ação dos hormônios na diferenciação dos sexos (Teixeira, 2012; Frignet, 2002; Chiland, 2008).

Mais recentemente, o psiquiatra e psicanalista norte americano Robert Stoller (1982 & 1993) interessou-se pelo estudo do transexualismo, lendo-o a partir da sua tese sobre a primazia do gênero, ou identidade sexual, na organização da sexualidade humana. Alguns sujeitos, como os transexuais, apresentariam uma discordância evidente entre a identidade de gênero e sexo de nascimento. A noção de gênero e de papel sexual propostas por Stoller foram adotadas a partir do trabalho do psicólogo John Money sobre a prevalência do ambiente na determinação do gênero (ou da sexualidade). Money (*apud*. Chiland, 2008) compreendia o sexo anatômico como um dado acidental que poderia ser sobrepujado pelas determinações do ambiente no estabelecimento da futura identidade de gênero da criança. Stoller buscou fundar uma nova compreensão sobre o destino da sexualidade e declarou ter-se distanciado de Freud pelo fato de este

não notar a impactante presença da feminilidade da mãe nos primórdios do desenvolvimento sexual de cada criança:

O conceito de identidade de gênero nuclear, modifica a teoria de Freud [...] há um estágio mais precoce no desenvolvimento da identidade de gênero em que o menino está fundido com a mãe. [...] Sentir-se a si mesmo como parte da mãe – uma parte da estrutura de caráter primeva, e, portanto, profunda (identidade de gênero nuclear) – estabelece o fundamento para o sentimento de feminilidade de um bebê. Isso coloca a menina firmemente no caminho para a feminilidade na idade adulta, mas põe o menino em risco de ter, em sua identidade de gênero nuclear, um sentido de unidade com a mãe (um sentido da qualidade de ser mulher). Dependendo de como e com qual intensidade a mãe permite ao filho separar-se, esta fase de fusão com ela deixará efeitos residuais que podem ser expressos como distúrbios da masculinidade (Stoller, 1993, p. 35).

O estudo do papel do gênero no desenvolvimento da identidade sexual alavancou forte expoente no pensamento científico da nossa época. Alguns desses estudiosos – entre eles destaca-se a autora Judith Butler – vêm promovendo uma apreensão da identidade sexual em consonância com a despatologização da sexualidade. Busca-se uma pluralização do conceito de gênero, de modo que outras expressões da sexualidade possam ser abarcadas, como o transexualismo. Segundo essa perspectiva, admite-se que o ser humano tenha a possibilidade de autodeterminar-se sexualmente, tanto no quesito da escolha do parceiro sexual como da identidade de gênero. Neste sentido, insistem que determinados comportamentos e práticas sexuais não poderiam ser abordados pela psiquiatria e pela psicanálise como índice de patologia. Entre esses comportamentos o estudo da transexualidade assume papel de destaque.

Colette Chiland (2008) e Catherine Millot (1992) examinaram diferentes culturas onde a vivência do papel sexual nem sempre adequa-se ao que é ditado pelo corpo biológico. Pode-se encontrar um sentido religioso e mesmo místico para desenhar o comportamento do sujeito nesses grupos. De igual modo, as autoras comprovaram que o destino dado pelo sujeito e pelo grupo ao comportamento sexual não necessariamente implica em tomar o travestimento como uma patologia ou como um erro da natureza que deveria, por este motivo, ser corrigido.

O transexualismo poderá ganhar diversos sentidos segundo o modo como cada cultura o promove e o localiza. O exemplo dos *Hijras* – homens que se vestem como mulheres na Índia e que, muitas vezes, praticam a castração – parece ganhar uma explicação mitológica e religiosa. Esses sujeitos vivem nas ruas, ajudados pelos demais, e guardam consigo certo enigma supersticioso: podem ter influências perigosas sobre o

destino dos homens (Chiland, 2008). Os *Hijras* praticam uma emasculação artesanal, que por vezes provoca a morte. Eles renunciam à fertilidade pessoal e consideram-se detentores do poder de abençoar outras pessoas. Chiland (2008) adverte que a intervenção cirúrgica não é autorizada na Índia; logo, expõe, a partir desta constatação, uma marca que distingue a vivência da recusa do sexo nesse grupo.

Existe um sinal, contudo, complementa a autora, que aproxima o transexualismo no homem nas diferentes culturas: a atitude convicta de pertencerem ao sexo feminino (idem). No entanto, resiste uma peculiaridade que se localiza no modo como cada qual cultiva o transexualismo. Observa-se que os *Hijras* realizam uma castração que visa muito mais um ritual – que os funda como membros de uma comunidade. A finalidade é diversa da intervenção cirúrgica e estética almejada pelos nossos transexuais. A castração dos *Hijras* também guarda distância do desígnio terapêutico presente na proposta da transgenitalização – conferir bem-estar ao sofrimento psíquico revelado pela discordância entre o sentimento sexual e o sexo biológico. Eles têm um papel social, são reconhecidos como tais, e, deste modo, não necessitam do recurso do direito ou da cirurgia para alçarem um *status* social. A questão que promove e sustenta a intervenção hormono-cirúrgica circunscreve-se dentro da promessa de ofertar ao transexual um bem-estar psíquico e físico diante da inadequação por eles referida.

Jacques-Alain Miller (2000), psicanalista que deu prosseguimento à teoria de Jacques Lacan, discute as marcas rituais no corpo e aponta que incisões com propósitos rituais, dentro de uma determinada comunidade, adquirem finalidades simbólicas no momento em que fundam, pela própria marca no corpo, um conjunto de símbolos a serem partilhados pelo grupo:

A mutilação ritual responde a uma exigência definida, codificada conforme a lei de um sistema biológico, social, religioso, em todo caso de um sistema institucional, assim como a incidência da realidade social, de seus símbolos, seus semblantes, sobre a realidade do corpo vivo, tanto sobre a matéria quanto sobre a forma (Miller, 2000, p. 33).

Com esse comentário vemos que as marcas no corpo podem assumir função simbólica em muitas culturas porque avalizam um lugar no discurso compartilhado pela comunidade. Argumenta-se, no transexualismo contemporâneo, fenômeno que demarca um momento particular na civilização, se o sujeito seria tomado como objeto da prática médica ou se ele faria da ciência médica um objeto onde localiza o seu gozo. Vê-se que a busca do transexual por um lugar no grupo – a sua feminilidade, assim como sua

masculinidade, não estão asseguradas, não são dadas a priori – afiança sua aventura e revela a necessidade de compor um lugar que não se encontra validado pelo discurso social.

Acompanhamos no estudo de Pierre Castel que o transexualismo tem como expoente central a tese do direito à propriedade do corpo: “desde então a liberdade de escolha do sexo vem em primeiro plano” (Castel, 2001). Esta marca o distingue como um fenômeno essencialmente ocidental e moderno. Primeiro, pela ideia do sofrimento subjetivo; segundo, pela conformação estética do corpo, tornada possível diante do avanço da tecnologia médica.

Simone Perelson (2011) discute a expressão “disforia de gênero” estabelecida pelo psicólogo John Money – precursor no estabelecimento da noção de gênero – e mostra que a opção pelo gênero se coloca em conformidade com a teoria do papel do gênero, defendida por este autor, na determinação da sexualidade humana: o gênero, assim como as influências do contexto social do sujeito, superaria, na determinação da futura identidade sexual, qualquer padrão dado pela biologia. Perelson (idem) afirma que o transexual expõe o princípio máximo da discordância entre gênero e morfologia. Torna-se factível discutir a “despatologização” do transexualismo precisamente na medida em que o ‘erro’ nele encontrado é produto da natureza; a sua experiência subjetiva do gênero é decisiva: “o transexual não faz senão confirmar a tese do predomínio do gênero sobre o sexo” (idem).

1.2 Robert Stoller: a primazia da feminilidade e a questão do falo.

Robert Stoller foi um psicanalista norte-americano que adotou o estudo do gênero na compreensão da identidade sexual. Recorreu à psicanálise freudiana, mas afirmou tê-la complementado com a sua tese sobre o papel do gênero na compreensão do desenvolvimento sexual infantil. Para Stoller, os meninos transexuais encontrar-se-iam regredidos numa etapa do desenvolvimento sexual anterior ao Édipo onde a figura materna exerceria sobre eles grande fascínio. Este fato é notado pelo autor diante da descoberta de uma relação sem conflitos e de muita gratificação, para ambos, mãe e filho, característica desse momento anterior ao Édipo.

A teoria da identificação sexual de Stoller, na qual o estudo do transexualismo representa pedra angular, toma o conceito de gênero para fazer oposição ao sexo, um

dado biológico. A obstinação pela figura feminina, numa relação de simbiose, conduz o menino transexual à posterior busca pela transformação da sua aparência sexual em feminina. Tal busca, considerada implacável, é lida por Stoller como uma consequência da fixação do menino transexual na profeminalidade materna. O autor também destaca haver diferença importante entre o transexualismo no homem e na mulher e completa, que o verdadeiro transexualismo, o puro, é aquele apresentado pelo menino (Stoller, 1982 & 1993).

Stoller (1993) apropriou-se da noção de gênero para determinar as bases da diferença entre sexo biológico e sexo psíquico ou social. Torna-se fundamental na teoria stolleriana estabelecer esta distinção. O sexo refere-se ao fator biológico, ou seja, à morfologia que ratifica no corpo do indivíduo o sexo masculino ou feminino. O gênero será composto pelo fator psicossocial, o sentimento de ser feminino ou masculino, assim como da avaliação do sujeito sobre a equivalência entre o masculino e a qualidade de ser homem, por exemplo. Para Stoller, sexo e gênero deveriam estar de acordo, o que daria ao indivíduo uma postura adequada; mas isso nem sempre ocorre. O transexualismo, portanto, expressaria o acento dessa discordância entre o gênero e o sexo.

O lugar da família assume importância decisiva na construção da identidade sexual, notadamente o núcleo da família, o pai e a mãe, na abordagem stolleriana. Para Stoller, no quesito da interferência familiar, caberá à mãe o lugar de destaque – sua presença é categórica no estabelecimento do gênero. Ele inventou a noção de *core gender identity*, o núcleo da identidade de gênero (ou identidade genérica), que consiste na “primeira e fundamental sensação de que a pessoa pertence ao seu sexo” (Stoller, 1982, p. 33). Esse sentimento de ser macho ou fêmea será, confirma o autor, firmemente estabelecido no garoto por volta do segundo ou terceiro ano, e se enriquece, diversifica-se durante toda a vida (idem). Todavia, a despeito dessa prevalência psicossocial, Stoller não exclui a intervenção de uma força biológica na dinâmica psíquica do menino transexual.

Para Stoller a relação inicial do menino com a mãe assume importância capital no desenvolvimento da identidade genérica. Deste modo, distanciando-se de Freud, para quem o complexo de Édipo, quando vivido, determinaria as bases da constituição subjetiva, Stoller teoriza sobre uma feminilidade adquirida antes do Édipo. Freud (1923; 1924; 1925/1996) acredita que o desfecho normal do complexo de Édipo, completo, definir-se-ia por um investimento do menino na mãe enquanto escolha objeto, e no pai

como modelo de identificação. Logo, a saída heterossexual seria posta em evidência visto que a mãe, objeto de amor do menino, é do sexo oposto ao dele.

Stoller fundamenta sua tese sobre o papel do gênero no desenvolvimento sexual atento à intervenção materna na produção de uma identificação do menino à feminilidade primordial da mãe. Tal processo resulta na não entrada da criança no Édipo, pois o que se observa clinicamente é uma ausência de angústia de castração no transexual adulto. Essa ausência de angústia, equivalente à ausência de conflitos no momento do estabelecimento da identidade sexual, é tão evidente, assegurou Stoller (1982), que conduziria o indivíduo à postura convicta de transformar cirurgicamente o seu sexo.

A pesquisa stolleriana funda-se na tese inicial de que a criança possui uma estrutura psíquica inacabada para elaborar fantasias de defesa contra a feminilidade materna. A partir deste postulado, Stoller justifica a finalidade do seu estudo, o qual investiga as fantasias das mães dos meninos transexuais, assim como a observação do comportamento destas. A característica de imaturidade psíquica da criança fica evidente no momento da relação simbiótica com a mãe. Tendo como ponto de partida essa imaturidade, a criança permaneceria suscetível aos processos de *imprinting* – denotam atitude passiva diante das fantasias maternas, as quais condicionariam seu comportamento feminino. Stoller fundamenta o processo de *imprinting* como o responsável pelo desenvolvimento subsequente da feminilidade em meninos transexuais. É como se a mãe imprimisse neles, sob a perspectiva de uma imagem, a fantasia de uma feminilidade ideal:

A partir do nascimento da criança as experiências não traumáticas e não conflituais, possibilitadas pelo *imprinting*, começam a criar no menino tanto a masculinidade como a feminilidade. No caso específico do menino transexual, são as experiências com a feminilidade materna, postas em ação com a ausência de conflitos, que determinam a sua fixidez numa feminilidade ideal (Stoller, 1982, p. 35).

Apesar de conceder importância a outros elementos psíquicos no desenvolvimento da criança, como o conflito edípico, a defesa e a fantasia, Stoller (1982) observou que a criança apenas poderia recorrer a esses fatores em etapas mais avançadas do seu desenvolvimento. Assim, ele argumenta que esses recursos apenas seriam construídos quando da aquisição da experiência e da memória³. Estes últimos

³ Para Stoller, a criança é suscetível às influências condicionadoras e ao processo de *imprinting*, ou seja, à feminilidade impressa pela mãe, porque nos primeiros meses de vida, ela não poderia valer-se da

são considerados pelo autor como elementos promotores de defesas que inibiriam possíveis influências familiares dolorosas. Stoller privilegiará na sua proposta do desenvolvimento sexual os elementos primários, os quais constituiriam a matriz do que viriam a ser a masculinidade e a feminilidade: as fantasias maternas consistem no principal expoente da expressão da feminilidade nesses meninos (Stoller, 1982).

O menino transexual, segundo o autor, não atingiria a camada da masculinidade que lhe seria proporcionada pela entrada no conflito edípico. A aquisição da masculinidade é posta como posterior à fase primitiva do encontro com a feminilidade da mãe, na qual imperam os desígnios desta. O menino se atribui desde sempre um papel feminino; vive sem conflitos e encarna a identidade básica, feminina. Stoller acredita que o “transexualismo é a expressão do verdadeiro eu (*self*) do paciente” (Stoller, 1982, p. 2). A proximidade excessiva da mãe não operaria um movimento de separação no ego do garoto, fazendo com que ambos constituíssem uma só e mesma personalidade. Nesta condição, o menino será dirigido a querer, obstinadamente, viver como se fosse mulher. Essa é a grande hipótese stolleriana, o menino transexual é o “*fálus* feminilizado da mãe” (ibid., p. 39). A criança transexual assumiria o lugar de objeto de desejo materno e não expressaria qualquer conflito diante desta condição.

A referência ao falo é um tema que distingue a pesquisa de Stoller daquela de Sigmund Freud. É importante explicitar que Stoller define o gênero sem referência ao falo, mas faz recurso ao falo enquanto feminizado, portanto, à imagem e não ao símbolo, na compreensão do transexualismo. O conceito de gênero é inventado a partir de características psicossociais da representação do masculino e do feminino na cultura. Supõe-se, então, que as pessoas se situarão ou no lado masculino ou no lado feminino a partir de uma interferência importante do ambiente externo. As discordâncias e insatisfações despertadas pelo conflito entre o gênero e o sexo representam o aspecto disruptivo do conceito, como atesta o transexualismo.

A premissa stolleriana assenta-se no lugar primordial da feminilidade no desenvolvimento humano e na condição secundária da masculinidade psíquica. Apoiado nas descobertas da biologia moderna, o autor estabeleceu uma equivalência entre órgão e função, ou seja, assim como o pênis pôde ser apreendido como um clitóris

memória e da experiência, às quais lhe forneceriam capacidade para formação de fantasias. Dispor da fantasia, segundo o autor, provê a criança de estratégias de defesa, com as quais ela poderia neutralizar influências familiares dolorosas, e mesmo opor-se à feminilidade materna. “A criança é a princípio um organismo fisiológico e só gradualmente desenvolve uma psique” (Stoller, 1982, p. 52). Ou seja, para o autor, não existe estrutura psíquica adequada nos primeiros meses de vida.

masculinizado, o cérebro masculino supõe um cérebro feminino androgenizado, visto que a feminilidade seria a primeira corrente pulsional encontrada pela criança (Stoller, 1982). A feminilidade é transmitida através do processo de *imprinting*, como salientado, e a criança adota uma perspectiva a favor do desejo materno e contrária ao que seria ditado pela sua adequação biológica.

Para Stoller, a pré-história do Édipo é um momento decisivo na constituição da identidade de gênero. Uma característica importante desse momento seria a ausência de conflitos. Estes adviriam com a angústia de castração possibilitada pelo Édipo: momento ao qual o menino transexual não chega, confirma Stoller. Como o acesso à feminilidade pelo menino transexual se dá na ausência de conflitos, pleno de gratificações e distante do Édipo, esse tempo primordial de relação com a mãe favorece a fixação da criança no domínio da feminilidade (Stoller, 1982 & 1993).

Podemos observar na análise da teoria stolleriana que o caráter de enigma na diferença sexual será posto na pesquisa do ‘como se tornar homem’; o ser mulher está dado, é originário. Ainda que Stoller distinga uma diferença entre a feminilidade do menino transexual e aquela da menina que passou pelo Édipo, ele afirma que a base para a feminilidade será transmitida, para meninos e meninas, naquele primeiro momento de contato simbiótico com a feminilidade materna (Stoller, 1982).

A questão do falo para Stoller aparece circunscrita ante a ideia de um “*fálus* feminilizado”, efeito do desejo materno sobre o eu do menino transexual. Sob esta premissa sugerimos, na sua apropriação da noção de falo, um elemento que distingue uma imagem. Para Freud, a sexualidade encontra-se sob a dependência do falo suscetível de entrar em uma equação simbólica, não redutível ao pênis. Desta maneira, a masculinidade e a feminilidade consistem numa elaboração dada por meninos e meninas ao encontro com o falo e com a castração, que o atualiza. Assim, as relações com o falo e com a castração consistem no fundamento freudiano para discernir uma posição na divisão dos sexos.

Pode-se deduzir que Stoller parece ter uma concepção puramente imaginária do falo, já que, como confirmado pelo autor, esse pode feminizar-se. A concepção de falo feminilizado sugere que este espelha a mãe; ele não é simbolizado, não é um significante que subsiste no inconsciente e do qual o sujeito possa ter acesso ao constituir-se como sexuado; ele é uma imagem ‘ideal’.

Passemos agora a uma discussão entre as propostas freudiana e stolleriana para a compreensão da sexualidade. Stoller mantém no seu estudo uma referência ao Édipo

freudiano, contudo destaca a primazia da feminilidade, para a criança de ambos os sexos. Freud localiza na identificação o processo responsável pelo acesso à masculinidade e feminilidade na criança. Esta se dá pela operação do Édipo e da castração. O estatuto do falo nas concepções de Stoller (identidade de gênero) e na pesquisa freudiana (identificação) será fundamental para uma distinção do modo como cada autor compreende o acesso do sujeito à sexualidade.

1.3 Freud x Stoller: a diferença entre a identificação e identidade genérica.

As noções de masculino e feminino foram amplamente debatidas e pesquisadas por Freud. A definição e o modo como cada uma delas será assumida pelo sujeito não foram, de modo definitivo, estabelecidos, especialmente no segundo caso. Alguns dos postulados capitais da teoria freudiana, como as noções de predisposição bissexual, os polos atividade *versus* passividade, o complexo de Édipo, as identificações e escolha objetal, a inveja do pênis e a angústia de castração constituem-se como direção e impasses para o acesso do sujeito à posição sexual.

Podemos observar que Freud reformula muitos conceitos ao longo dos seus artigos. A primazia fálica, com a conseqüente angústia de castração que esta implica, circunscreve-se como um ponto chave mantido na sua pesquisa da diferença sexual. Lembremos de que Freud não estudou o transexualismo. Ele deparou-se, acidentalmente, com um caso em que o sujeito afirmava experimentar uma transformação em mulher – o relato autobiográfico do presidente Schreber (Freud, 1911/1996). Retomaremos este caso de modo pormenorizado nos capítulos subsequentes deste estudo.

A partir das construções freudianas sobre a identificação e as conseqüências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos buscaremos postular elementos teóricos que propiciem uma investigação, à luz da sua teoria, da problemática transexual. Propomos um debate entre a perspectiva de Stoller – adoção do conceito gênero em oposição ao sexo e a primazia da feminilidade – e a abordagem freudiana que alça a primazia do falo para meninos e meninas.

Stoller vale-se da noção de gênero sem referência ao símbolo falo – este é um ponto preciso para nossa análise, posto que, na psicanálise freudiana, o feminino e o masculino se constituiriam sob esta referência. Para Stoller, o transexual constrói uma relação muito particular com a figura da mãe e, no caminho da aquisição da

sexualidade, ficaria regredido e fixado numa uma etapa primeira do desenvolvimento, na qual a incidência do desejo materno é voraz. A criança assume o lugar de “*fálus* feminilizado da mãe” (Stoller, 1982), lugar de objeto de gozo materno. Stoller sugere a inveja fálica, pressuposto freudiano no estudo da feminilidade (1924; 1931; 1937/1996), como elemento que explicaria a razão de tal investimento materno no filho-falo. O gênero em Stoller, portanto, não seria recoberto pelo falo enquanto símbolo que substancia para o sujeito uma posição na divisão dos sexos. O falo aparece como uma imagem, a criança é capturada pela representação de uma imagem feminina, ideal, para a mãe. Cumpre observar que a noção de *fálus* feminilizado não se encontra explicitada em Freud, o que impõe investigar tanto a teoria freudiana da diferença sexual quanto aprofundar a concepção de Stoller sobre o transexualismo.

Freud atribui à bissexualidade constitutiva as vicissitudes do complexo de Édipo, ou seja, no desfecho deste complexo, a criança poderia tomar como objeto de amor o genitor do mesmo sexo – o menino poderá se comportar como uma menina e apresentar uma atitude afetuosa feminina para com o pai. A disposição bissexual é originária; é dada de entrada na constituição psíquica de cada sujeito. O processo do Édipo e suas saídas correlatas, como a inversão, a exemplo, serão proporcionados pela ação dessa corrente pulsional (Freud, 1923/1996). Observamos na análise freudiana sobre o Édipo que o seu desfecho nem sempre resulta numa identificação da menina com o genitor do sexo feminino e ou do menino com o pai. A saída para a homossexualidade, a exemplo, é considerada um tipo de desfecho possível nesse processo, dada a constituição psíquica bissexual de cada sujeito. Essa disposição para a bissexualidade é também, para Freud, um recurso que promove a ocorrência da identificação a um e a escolha de objeto do lado do outro genitor. O complexo de Édipo completo, afirma Freud, é dúplice, positivo e negativo. Freud explicará essa duplicidade e as vicissitudes do Édipo a partir desse componente da bissexualidade:

Pareceria, portanto, que em ambos os sexos a força relativa das disposições sexuais masculina e feminina é o que determina se o desfecho da situação edípica será uma identificação com o pai ou com a mãe. Esta é uma das maneiras pelas quais a bissexualidade é responsável pelas vicissitudes subsequentes do complexo de Édipo. A outra é ainda mais importante, pois fica-se com a impressão de que de modo algum o complexo de Édipo simples é a sua forma mais comum, mas representa antes uma simplificação ou esquematização que é, sem dúvida, frequentemente justificada para fins práticos. Um estudo mais aprofundado geralmente revela o complexo de Édipo mais completo, o qual é dúplice, positivo e negativo, e devido à bissexualidade originalmente presente na criança. Isto equivale a dizer que um menino não tem simplesmente uma atitude ambivalente para com o pai e

uma escolha objetal afetuosa pela mãe, mas que, ao mesmo tempo, também se comporta como uma menina e apresenta uma atitude afetuosa feminina para com o pai e um ciúme e uma hostilidade correspondente em relação à mãe. É este elemento complicador introduzido pela bissexualidade que torna tão difícil obter uma visão clara dos fatos em vinculação com as primitivas escolhas de objeto e identificações, e ainda mais difícil descrevê-las inteligivelmente (Freud, 1923/1996, p. 45-46).

Freud adota a disposição sexual masculina e feminina, constitucional, para circunscrever a complexa relação do ser humano com a sexualidade. Assim, inicialmente, ele associa o polo da atividade com a qualidade de ser masculino; destaca aí o afeto agressividade, mormente revelado na clínica pelos homens. Por outro lado, relaciona a feminilidade à corrente passiva da pulsão justificando sua hipótese a partir da observação do comportamento biológico do aparelho reprodutor feminino (o óvulo aguarda passivamente a fecundação pelo espermatozoide) e pela posição feminina na atividade da cópula. Entretanto, a partir da década de 1930, Freud dispensará tal associação entre feminilidade e passividade e entenderá que ambos os sujeitos, homens e mulheres, poderão esboçar atitudes passivas e ativas. Ora, essa polaridade passividade-atividade foi considerada por Freud como biológica em *As pulsões e seus destinos*: “a junção da atividade com a masculinidade e da passividade com a feminilidade nos defronta, na realidade, com um fato biológico, mas não é de forma alguma tão invariavelmente completa e exclusiva como tendemos a presumir” (Freud, 1915/1996, p. 139). Sendo uma oposição biológica, seria insuficiente, portanto, para dar conta da diferença entre os sexos porque, aliás, ambos, meninos e meninas construirão sua posição sexual com o denominador comum do falo no inconsciente.

O importante a destacar é a referência de Freud, na década de trinta, sobre a inadequada relação entre a passividade (o oposto da atividade) e o feminino: a passividade não recobre o feminino, “é inadequado fazer o comportamento masculino coincidir com atividade e o feminino, com passividade” (1933[1932]/1996, p. 116). Tal conclusão incide em um erro, conclui o autor. A passividade não é uma qualidade particular da mulher. Freud sustenta a qualidade do enigma diante da feminilidade: “tudo isso ainda está longe de uma elucidação” (idem); e aponta outros elementos para pensá-la. Distingue também a importância clínica da investigação da poderosa e duradoura vinculação da menina com a mãe, momento anterior ao Édipo. Freud considera esse momento precioso para a compreensão da feminilidade.

Robert Stoller (1982) discorda da hipótese freudiana sobre a função da bissexualidade originária no acesso à masculinidade e à feminilidade. Em sua leitura do

componente bissexual de Freud, esse autor entende que Freud buscou o recurso da biologia para delimitar o acontecimento da identidade sexual. Stoller discute a bissexualidade originária em Freud a partir de uma disposição biológica dos organismos que conduziriam a criança a expressar uma atitude feminina ou masculina, dependendo da travessia do Édipo. Vê-se que Stoller não compartilha da compreensão da disposição bissexual como uma corrente pulsional em ação no sujeito. Ele discorda da premissa da bissexualidade originária em Freud e considera a pesquisa freudiana sobre a diferença sexual deficitária, porque carece de elementos suficientes que expliquem a construção da feminilidade, a exemplo. Assim, Stoller introduz a noção de “gênero” na sua psicanálise e contrapõe-se a Freud.

O objetivo do autor ao apropriar-se do gênero, já discutido e debatido por pesquisadores da psicologia e da sexologia, consistiu em esclarecer a problemática do transexualismo: sujeitos que admitem, convictamente, a existência de um erro entre seu sexo biológico e o sentimento subjetivo do sexo (Stoller, 1982 & 1993). O conceito de gênero reúne aspectos psicológicos, sociais e históricos sobre a representação assumida por um grupo ante as noções de masculino e feminino. Stoller considera ainda que o gênero reúne uma massa de convicções do indivíduo, “qualquer qualidade que é sentida, por quem a possui, como masculina e feminina” (Stoller, 1993, p. 28). Assim, o autor destaca que a compreensão do que é masculino e feminino varia em cada agrupamento social, assim como dentro de um mesmo grupo. A finalidade da pesquisa de Stoller é revelar que a identidade sexual – gênero – é distinta da noção de sexo biológico.

Freud não abordou a questão do gênero como um conceito da psicanálise. Encontramos na sua teoria referências ao processo da identificação, o qual, como ele mesmo sublinha, tem relações com o complexo de Édipo, com o complexo de castração, a organização fálica, a formação do superego e o período de latência (Freud, 1924/1996). O conceito de gênero supõe uma classificação binária da sexualidade, o masculino e o feminino, segundo uma perspectiva psicossocial. Estas qualidades serão desenvolvidas em cada cultura e o indivíduo as representará e adotará para si aquela à que melhor se adequa, segundo a perspectiva da sua subjetividade. Na psicanálise freudiana o falo será a referência, para meninos e meninas, na construção da sexualidade. Tal postulado será mantido e trabalhado por Jacques Lacan, autor a quem recorreremos mais adiante, no estudo do Édipo e da sexuação.

A tese principal de R. Stoller distingue a presença de uma feminilidade profunda, aparentemente natural, estabelecida na personalidade do menino transexual

por volta do seu terceiro ano (Stoller, 1982). Na sua leitura do Édipo freudiano, o autor irá destacar a força prevalente dessa feminilidade – primeiro momento de investimento do menino na mãe e vice-versa – como fator determinante aos arranjos psíquicos subsequentes. A criança, vivendo uma relação simbiótica gratificante com a mãe, nem mesmo adentraria à epopeia edípica:

De fato, o período edipiano é significativo no transexualismo masculino, na medida em que não consegue modificar, alterar ou distorcer, a feminilidade *já existente* no menino. A situação edipiana no transexualismo masculino é notável pelo fato de que evidências no conflito edipiano – sentimentos incestuosos, ansiedade de castração e identificação com o pai do mesmo ego – não são vistas. É essa ausência de significativo conflito edipiano, acreditamos, que permite que a identidade feminina da criança se desenvolva, daí em diante, e de forma inalterável. Atribuímos a ausência de ansiedade edipiana a anormalidades na situação da família, especialmente a ausência física e a falta de laços emocionais envolventes com o pai, e a contínua simbiose com a mãe (Stoller, 1982, p. 94).

Stoller admite, na sua teoria da diferença sexual, existe em cada indivíduo o sexo, biológico, constatado no nascimento, e a identidade de gênero – o senso particular de ser masculino ou feminino. Esse autor destaca a importância da presença física do pai no desenvolvimento normal da criança, ou seja, o pai perfaz uma condição para que o menino adentre ao Édipo e desenvolva sua masculinidade. Nota-se, a despeito de Stoller substanciar algumas de suas teses na psicanálise freudiana, que ele constrói um novo estatuto do masculino e do feminino em torno do conceito de gênero.

Freud escreveu que o acesso à masculinidade e à feminilidade se dará apenas pela referência ao falo. O autor (1931/1996) esclareceu, na década de 1930, que o feminino está mais além da passividade tendo em vista que uma posição passiva poderá ser empenhada por ambos os sujeitos. Além disso, Freud marca a grande diferença entre finalidade passiva e passividade e confirma que a sexualidade feminina, ainda que esteja marcada por uma finalidade passiva, poderá admitir grande atividade até que alcance seu alvo. Por meio dessas descobertas, torna-se um “erro de superposição” agregar fixamente essas qualidades: passivo ao feminino e ativo ao masculino (Freud, 1931/1996, p. 116).

No seu artigo “Análise terminável e interminável”, de 1937, Freud conclui que, para ambos os sexos, o encontro com a castração define a posição do sujeito no discurso sexual. Ele irá localizar no *repúdio à feminilidade* a defesa maior com que homens e mulheres encontram impasses em assumir uma posição sexual:

os dois temas correspondentes são, na mulher, a *inveja do pênis* – um esforço positivo por possuir um órgão genital masculino – e, no homem, a luta contra sua atitude passiva ou feminina para com outro homem. O que é comum nos dois temas foi distinguido pela nomenclatura psicanalítica, em data precoce, como sendo uma atitude para com o complexo de castração. Subsequentemente, Alfred Adler colocou o termo ‘protesto masculino’ em uso corrente. Ele se ajusta perfeitamente ao caso dos homens, mas penso que, desde o início, ‘repúdio da feminilidade’ teria sido a descrição correta dessa notável característica da vida psíquica dos seres humanos (Freud, 1937/1996, p. 268).

A investigação do desenvolvimento sexual da mulher compõe-se de duas expectativas, segundo Freud: a primeira expressa que a constituição não se adaptará à sua função sem uma luta; a segunda consiste em que os pontos críticos decisivos nesse desenvolvimento já terão sido preparados ou completados antes da puberdade (Freud, 1931/1996). Freud afirma que estas seriam duas tarefas extras e que não há algo equivalente na sexualidade masculina. Tais tarefas tornam o desenvolvimento de uma menina em uma mulher mais complexo e difícil. Segundo a concepção de papel de gênero na teoria stolleriana, proposta adiantada pelo psicólogo John Money, o caminho para a feminilidade é facilitado pela ligação poderosa da criança com sua mãe, que é uma mulher. Deste modo, esta relação primeva e gratificante deixaria resíduos importantes na introjeção da futura identidade de gênero de cada indivíduo (Stoller, 1982). A masculinidade, então, sugeriria uma tarefa a mais. O menino precisaria abdicar do prazer obtido com o objeto materno, separar-se deste, e só então introduzir-se no Édipo para buscar a masculinidade no genitor do sexo masculino. Já para Freud, será pela referência ao falo como símbolo que se supõe o Édipo, a castração, as identificações e a escolha de objeto; a partir do atravessamento por esses processos efetua-se a posição sexual assumida pelos sujeitos.

Encontramos nas pesquisas de Stoller uma indicação necessária da presença física de um pai – um homem, garantindo ao sujeito o caminho para uma identificação viril. Lembremos o caso do pequeno Hans, trabalhado por Freud no ano de 1909 – um garoto que apresentava como sintoma uma fobia de cavalos. Freud analisa o caso e conclui que a presença física constante do pai de Hans não fora suficiente para operar uma separação eficaz entre o menino e o desejo materno. Jacques Lacan (1999), ao reler a teoria do Édipo em Freud, dirá que o pai é uma função; uma função significativa, cuja operatividade objetiva privar a mãe do desejo de fazer do filho seu objeto. Apresentaremos algumas considerações sobre o Édipo em Lacan mais adiante, neste mesmo capítulo.

Freud (1921/1996) evidenciou no capítulo sobre *A identificação* no seu artigo *Psicologia de grupo e a análise do ego*, que as relações de identificação dos sujeitos têm na figura dos genitores o principal modelo para introjeção da identidade sexual. Contudo, como demonstrado pela análise do pequeno Hans, o sucesso desse processo depende das circunstâncias prevalentes na cena familiar. As relações de identificação são expansíveis ao ponto de “deixar inteiramente fora de consideração qualquer relação de objeto com a pessoa que está sendo copiada” (ibid., p. 117). Freud classifica esse tipo de identificação como uma “infecção mental”, com seu mecanismo sendo esclarecido pela percepção “de uma analogia significativa de um determinado ego com outro sobre certo ponto” – trata-se de um desejo do ego de colocar-se na mesma situação (idem). Freud explica que o ego de um sujeito pode perceber uma sintonia com o ego de outra pessoa – ele fornece o exemplo de garotas num internato que se identificam com o sintoma uma da outra – e, por uma analogia, a identificação efetua-se.

Propomos uma discussão a partir do Édipo e do processo de identificação na teoria freudiana porque notamos, na leitura de Stoller, uma compreensão do Édipo que visa uma combinação de elementos físicos em jogo: o pai, a mãe, a criança. Stoller afirma que a situação edípiana não é comum nas famílias de meninos transexuais, pois seus pais costumam estar ausentes, evitam envolvimento emocional com a esposa e com a criança, além de não se apresentarem para o menino como um futuro rival pela afeição da mãe ou mesmo como um modelo de identificação masculina (Stoller, 1982). Para Stoller, o resultado das consequências psíquicas na construção da personalidade do indivíduo parece ser determinado pela combinação da ausência física do genitor do sexo masculino somado à expressiva presença materna. Ademais, o autor ainda menciona na sua obra *A experiência transexual* (idem), que fará notar como a intervenção de um terapeuta do sexo masculino, durante o período edípiano (meninos entre 3 e 5 anos), poderá modificar o destino psíquico do menino – uma intervenção reparadora que reasseguraria o lugar da masculinidade, define Stoller (1982).

No entanto, pôde-se acompanhar no trabalho de Stoller a referência a um elemento de discurso assumindo função de corte ante a relação inicial de simbiose entre mãe e filho. Esse elemento seria a fala da mãe sobre o pai para a criança. Questionamos então se Stoller estaria, neste instante, corrigindo a fórmula presença física do pai equivalente ao desenvolvimento da identidade masculina no menino. O autor indicou que a palavra da mãe sobre o pai poderá ter efeito no desejo materno de fazer do filho seu *fálus* feminilizado. Assim, confirma: “(...) o pai deve estar, preferivelmente,

presente, mas mesmo que ele esteja ausente, por exemplo, em serviço militar, sua esposa, descrevendo-o amorosamente para seu filho, recrie a figura paterna” (Stoller, 1982, p. 107). Todavia, acreditamos que Stoller retrocede dessa perspectiva quando assinala que o inquérito a ser feito com pais de meninos transexuais deve investigar sumariamente duas únicas questões: “a mãe é uma mulher feminina; o pai é um homem masculino”? Ou seja, o autor retrocede e mantém-se atrelado a uma subjetividade distante daquela pretendida por Freud.

O desacordo entre o sexo e o gênero revelado pelo transexual comprova que nem sempre a qualidade de ser masculino concordará com o sexo masculino. A proposta de Stoller revela que sexo anatômico não indica a qualidade masculina ou feminina. A vivência do gênero é decisiva e complexa, dependendo de múltiplos fatores, notadamente das interferências parentais, como sublinhado:

Sejam quais forem os atributos biológicos que a criança traga ao mundo e que possam contribuir para a masculinidade e feminilidade, eles podem, geralmente, ser ‘subvertidos’, indicando que não têm o papel principal nem mesmo no mais primitivo estágio da formação da identidade genérica; os efeitos parentais, sim, o fazem. Quando a influência dos pais – sendo a da mãe, de longe, a mais importante nos primeiros meses – encoraja num homem um comportamento que a mãe considere masculino, os atributos biológicos irão potencializar os efeitos da criação. Mas a mãe que cria um menino feminino pode fazê-lo mesmo apesar de sua masculinidade biologicamente normal (Stoller, 1982, p. 292-93).

O autor destaca nessa passagem a considerável poderosa influência da mãe, do seu desejo, na determinação da futura identidade de gênero da criança. Para Stoller o fator biológico apresenta-se como um requisito válido no estabelecimento da diferença entre os sexos; ele não nega a participação da anatomia, ao contrário, em sua pesquisa realiza um exame minucioso sobre a participação de cada detalhe dos componentes biológicos. Contudo, os aspectos comportamentais, ou seja, os efeitos psicológicos deixados no indivíduo durante a construção de sua personalidade têm papel respeitosa superior, ao ponto de, salienta o autor, conduzir à necessidade de um vocabulário particular, útil apenas para descrever os seres humanos: a masculinidade e feminilidade (Stoller, 1993). Assim, Stoller assegura que a interferência biológica poderá ser anulada pelos efeitos psicológicos. Não é uma regra.

Dessa hipótese – os aspectos psicológicos têm papel superior na construção da personalidade de cada indivíduo – retiramos a principal indicação de Stoller para o estudo do transexualismo, ou seja, existem indivíduos que apresentam uma

conformação biológica do corpo normal, em todos os seus aspectos (aparelho reprodutor, caracteres sexuais secundários, funcionamento hormonal, e outros), todavia, desenvolvem uma incompatibilidade radical com a expressão biológica do seu sexo. Stoller irá demonstrar que para os transexuais o fator subjetivo do sexo é decisivo.

Stoller (1982 & 1993) pretende um avanço dentro da pesquisa freudiana sobre a diferença entre os sexos. Ele afirma que Freud teria resolvido a questão da masculinidade e da feminilidade relacionando a primeira à ansiedade de castração e a segunda à inveja do pênis. Deste modo, o autor assevera que trazer a noção de gênero para o debate reflete a necessidade de novos dados e ideias na apreensão do masculino e do feminino. Vemos que Stoller situa seu avanço diante da teoria freudiana na descoberta da poderosa influência da mãe no desenvolvimento da sexualidade. Junto a esta observação, Stoller declara que muitos indivíduos transitarium incólumes ante a angústia de castração. Nesse sentido, o autor recomenda que a terapia possa ter sucesso caso seja realizada com a criança que apresenta comportamento discordante do sexo. Apenas nesta condição o tratamento psicoterápico apresentaria efeitos. Para o autor, a rigidez da convicção do transexual na mudança de sexo tornaria a psicoterapia um acontecimento dispensável. Para o transexual adulto, prossegue o autor, a terapia é um procedimento sem efeito (Stoller, 1982).

Para Stoller “tanto a masculinidade como a feminilidade seriam encontradas em todas as pessoas, mas em formas e graus diferentes” (Stoller, 1993, p. 28); a prevalência de uma destas forneceria ao indivíduo o sentimento de identidade com o gênero. Com esta definição o autor distingue a qualidade de ser homem ou mulher como “um comportamento psicologicamente motivado” (idem). Stoller define a questão central do transexualismo a partir da avaliação do sujeito diante do seu sexo de nascimento, da qualidade de gênero (masculino ou feminino) e da resposta subjetiva à adequação entre ambos: são sujeitos que possuem características biológicas normais de um sexo, mas que vivenciam a qualidade de gênero do sexo oposto e reclamam que sua conformação biológica adeque-se ao sentimento subjetivo que têm do seu sexo.

Stoller é enfático ao afirmar a qualidade de gênero como uma convicção: “uma massa densa de convicções” (idem), que poderá ser obtida através da atitude dos pais, assim como das representações culturais compartilhadas por indivíduos numa sociedade. Ele propõe a existência de uma identidade de gênero nuclear – base da massa de convicções, que direciona o indivíduo à sua identidade de gênero fundamental: “a

identidade de gênero nuclear é uma convicção de que a designação do sexo da pessoa foi anatômica e psicologicamente correta” (Stoller, 1993, p. 29).

Stoller identifica dois pontos fundamentais para discutir o estabelecimento da identidade de gênero no menino transexual. Primeiramente, o desejo materno como capital na gênese do transexualismo. A mãe do futuro transexual seria uma mãe sem ambivalência, que ama seu filho de modo incondicional. Essa relação, segundo o autor, é caracterizada pela completude, um verdadeiro idílio (idem). Deste modo, qualquer interferência considerada ameaçadora pela criança e pela mãe seria colocada fora de ação. Do lado materno, existiria também o desejo de impedir o surgimento de manifestações de virilidade no filho. Stoller assinala a feminilidade materna como ideal, tanto para a criança como para a mãe. Em segundo lugar, Stoller acredita que o transexualismo seria efeito de uma fixação do menino na relação não conflitual com a mãe. O futuro menino transexual interromperia seu desenvolvimento nesta etapa, na condição de falo feminilizado. Essa fixação ocasionaria a destruição da virilidade do filho e comporia o núcleo da identidade genérica feminina.

Sobre a crítica de Stoller à insistência freudiana na biologia, sabemos que Freud recorreu à biologia para circunscrever os destinos da sexualidade humana. Entretanto, o autor os considerou “insuficientes” para explicar as peculiaridades das diferenças entre masculino e feminino: “aquilo que constitui a masculinidade ou a feminilidade é uma característica desconhecida que foge do alcance da anatomia” (Freud, 1933[1932]/1996, p. 115). Esta tese já fora notada por Freud desde 1905 nos seus *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (Freud, 1905/1996) e permaneceu em suas investigações. Apesar do sexo anatômico, não se nasce homem ou mulher, não existe definição da posição sexual a priori. Freud tentou resolver essa questão com o complexo de Édipo: ele seria o responsável, em sua versão completa, que admite o investimento libidinal nos genitores de ambos os sexos, em direcionar a identificação para um lado e a escolha de objeto para o outro. Daí a possibilidade de discordância no neurótico, que passou pelo Édipo, entre o sexo anatômico e a identificação; em termos lacanianos (Lacan, 1972/2003 & 1972-73/2008), o posicionamento em um dos lados da divisão dos sexos.

Freud faz uso da anatomia para alcançar as consequências psíquicas destas na vida mental. O mais provável – e sua observação clínica o confirma – é que meninos e meninas alcancem representações distintas pelo fato de constatarem no real do corpo diferenças basilares. A primazia fálica na diferença entre os sexos assinala o falo enquanto um representante psíquico. Há que se suplantar a ideia do falo como

equivalente de pênis como insistem muitos opositores da psicanálise. A ênfase freudiana incide nas consequências psíquicas oriundas das experiências sexuais infantis, as quais são encenadas sobre corpos anatomicamente distintos. A ameaça de castração ganha relevo para o menino no momento em que ele descobre que há outra coisa no corpo das meninas. Assim também um efeito psíquico poderá ser produzido na menina que vê e entende que o seu corpo é diferente do penduricalho dos meninos.

O complexo de Édipo é um processo que dirige o sujeito a se posicionar sexualmente do lado masculino ou do lado feminino, identificando-se com a figura parental do mesmo sexo e tomando o membro do outro sexo como objeto sexual. Este seria o desfecho considerado normal por Freud. A ameaça de castração e o investimento narcísico no órgão facilitam este percurso. Contudo, como fora salientado pelo autor, existem complicações nesse desfecho de modo que seu resultado pode implicar outras saídas (Freud, 1923/1996).

Freud situará duas diferenças fundamentais para meninos e meninas no acesso à masculinidade e feminilidade. Inicialmente, pela ameaça de castração, um acontecimento simbólico, o menino abandona o complexo de Édipo, elege a mãe como objeto e identifica-se com o pai esperando receber deste o falo. A menina entra no Édipo pela castração; precisa desistir da mãe como objeto de amor e investir o pai como escolha objetual. Na sexualidade feminina, Freud irá equivaler a atividade da zona erógena, na fase fálica, àquela do menino com o pênis – o clitóris da menina é equivalente ao pênis do menino. Para que ocorra o acesso à feminilidade a menina precisa abdicar da atividade sexual clitoridiana e buscar como zona erógena principal a vagina. Assim, a segunda diferença nesse processo condiz com a reorientação do investimento na zona erógena para as meninas. Nelas, Freud aproxima a mudança de investimento na zona erógena com a mudança na posição subjetiva. Todo esse processo envolve uma reorientação da libido, ou seja, um trabalho secundário da pulsão.

A pesquisa freudiana sobre a diferença sexual visa a pergunta sobre a feminilidade: o que a produz? Segundo Freud (1905/1996), existe no ser humano a disposição bissexual constitucional que se traduz parcialmente pela atividade e passividade da pulsão. O acesso à feminilidade supõe uma construção posta em atividade pelos sujeitos e depende, diretamente, do destino dado por estes ao complexo de Édipo e à posição diante da castração – a inveja do pênis, condição que deverá ser trabalhada no caminho da feminilidade.

Acreditamos que a referência freudiana ao caráter secundário da feminilidade seja equivalente ao trabalho suplementar que deverá ser realizado pela menina na descoberta da sua feminilidade. No complexo de Édipo, na mulher, há uma troca de objeto sexual. As relações primárias na menina caracterizam-se pelo amor à mãe e pela identificação ao pai, como notado por Freud no capítulo sobre *A identificação* (1921/1996). Quando a menina entra no Édipo ela deverá fazer uma troca de objeto de amor, da mãe para o pai e, nesse processo, tomará a mãe ao mesmo tempo como uma rival e como modelo de identificação – o que qualifica o traço ambíguo deste momento. Por este motivo, o acesso à feminilidade é uma produção secundária da libido.

Ainda para Freud (1931/1996), até certo ponto do desenvolvimento psicosexual, meninos e meninas caminham na mesma direção, compartilham a mesma constituição. Há um momento, no entanto, a partir do qual as meninas podem “se tornar também mulheres” (Poli, 2007, p. 280). Na sexualidade infantil, a disposição masculina é predominante: tanto pela tendência à atividade da libido, quanto pelo desconhecimento da diferença sexual pelo inconsciente, dominado pela primazia do falo (Freud, 1923/1996). Para que a feminilidade possa emergir é preciso um trabalho. Mas o que é, afinal, a feminilidade? Para Freud, ela é um dos destinos possíveis do complexo de Édipo nas mulheres (1924/1996).

Na conferência *Feminilidade*, publicada por Freud em 1933[1932], observamos que o autor sugere uma correção de alguns dos seus postulados sobre a sexualidade. Inicialmente, adverte a comunidade analítica do equívoco em fazer equivaler feminilidade e passividade. As características do feminino e do masculino vão além de uma justaposição a uma das correntes ativa ou passiva da pulsão. Neste mesmo momento Freud nota a impossibilidade de circunscrever a libido no campo do masculino. À libido não se pode atribuir um sexo. Ela engloba tendências passivas e ativas:

existe apenas uma libido, que tanto serve às funções sexuais masculinas, como as femininas. À libido, como tal, não podemos atribuir nenhum sexo. Se, consoante a convencional equação ‘atividade e masculinidade’, nos inclinarmos a qualificá-la como masculina, devemos não esquecer que ela também engloba tendências com uma finalidade passiva. Mesmo assim, a justaposição ‘libido feminina’ não tem qualquer justificação (Freud, 1931/1996, p. 130).

Se a associação entre passividade e feminilidade não é válida, aquela entre libido e masculinidade muito menos. Freud trata da libido para alcançar a perspectiva do

desejo, da satisfação buscada por cada sujeito. Logo, não se poderia excluir o feminino desta condição. O que será destacado por Freud é o trabalho da libido, os arranjos necessários para que a menina avance no Édipo e encontre, pelo redirecionamento dessa libido, a feminilidade. Esse trabalho psíquico exigirá uma reorientação do seu investimento libidinal.

Freud (1931/1996) destacou a importância da fase pré-edípica na menina, fase do apaixonamento pelo objeto materno – que nutre e cuida da criança. Ressaltou ainda a possibilidade de certo número de mulheres se manterem detidas nesta ligação original à mãe; não realizando, desta feita, a transposição do investimento libidinal para o objeto paterno. O acesso à feminilidade ficaria condicionado ao afastamento da mãe enquanto objeto intenso e exclusivamente amado, e a um redirecionamento da sexualidade, passando de uma fase dita masculina (manutenção do investimento no clitóris e fantasia da correspondência entre este e o pênis), para uma fase feminina propriamente dita, com a descoberta da vagina, na puberdade. Logo, a investigação freudiana aponta na menina a mudança em seu próprio sexo como correspondente a uma mudança na escolha de objeto sexual.

Compreendemos que o estudo da vida mental das meninas na teoria freudiana até a sua chegada – ou não – à feminilidade, abarca o Édipo e momentos anteriores a este. Cumpre notar, portanto, que a denúncia de Stoller sobre a atitude negligente de Freud aos acontecimentos sucedidos no pré-Édipo mostra-se infundada. Freud foi tenaz ao distinguir a prevalência do primeiro apaixonamento da menina à sua mãe no acesso daquela à feminilidade. Essa particularidade do feminino é objeto de intensas investigações na teoria freudiana, assim como, apostamos, consistiu num motor que o conduziu a interpor a qualidade de enigma à sexualidade feminina. A diferença entre os autores, Freud e Stoller, está precisamente no destaque dado por cada um: Stoller privilegia o menino na sua teoria da identidade genérica; Freud reconhece a grande dificuldade que se impõe à menina nas consequências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos. A feminilidade, para Freud, exigiria sempre um trabalho a mais:

O complexo de castração nas meninas também inicia ao verem elas os genitais do outro sexo. De imediato percebem a diferença e, deve-se admitir, também sua importância. Sentem-se injustiçadas, muitas vezes declaram que querem ‘ter uma coisa assim também’, e se tornam vítimas da ‘inveja do pênis’; esta deixará marcas indeléveis em seu desenvolvimento e na formação de seu caráter, não sendo superada, sequer nos casos mais favoráveis, sem um extremo dispêndio de energia psíquica. O fato de a menina reconhecer que lhe falta o pênis, não implica, absolutamente, que ela se submeta a tal

fato com facilidade. Pelo contrário, continua a alimentar, por longo tempo, o desejo de possuir algo semelhante e acredita nessa possibilidade durante muitos anos [...] (Freud, 1931/1996, p. 125).

Freud valorizou o falo como atributo maior para as pesquisas sexuais infantis. Pensamos que tal persistência denote o quanto meninos e meninas empenham-se em elaborar psiquicamente a função e importância deste elemento na constituição de seu psiquismo. A proposta stolleriana pretende abraçar um aspecto do desenvolvimento psíquico infantil, a pré-história do Édipo, considerado por Stoller momento negligenciado na pesquisa freudiana. Freud delimita o caminho para a feminilidade, na menina, a partir da descoberta da castração. A este momento, caberá a ela decidir o que fazer diante da ausência de pênis notada. Essa descoberta é um marco e “daí partem três linhas de desenvolvimento possíveis: uma conduz à inibição sexual ou à neurose, outra, à modificação do caráter no sentido de um complexo de masculinidade, a terceira, finalmente, à feminilidade normal” (Freud, 1933[1932]/1996, p. 126). Trata-se de um trabalho notável, portanto.

A partir da análise dos fatos apresentados pelos autores sobre a sexualidade, observamos mais duas características que encerram importantes diferenças nas suas compreensões. Enquanto Freud adverte sobre a possibilidade de um intenso apaixonamento da menina pelo objeto materno e deposita o acesso à feminilidade na dependência de uma ultrapassagem deste, Stoller baseia suas pesquisas na criança do sexo masculino e direciona-se pelo estudo da transexualidade. Logo, para Stoller, a corrente feminina é originária e é o motivo pelo qual o menino poderá expressar a contradição entre a identidade de gênero e o seu sexo biológico.

A condição da feminilidade em Stoller reside em uma fixação num tempo primeiro de domínio do feminino. Freud define a feminilidade sob o prisma de um trabalho psíquico considerável (Freud, 1923/1996). A possibilidade de representação do sexo feminino, como indicado pelo autor, tem como qualidade a inscrição psíquica do corpo materno enquanto corpo sexuado (idem). A menina constatará a ausência de pênis na mãe e essa observação abre o caminho para a descoberta da castração nela também, a partir da correlação entre o pênis e o falo – objeto de desejo da mãe. Uma vez notado, pela menina, que a mãe não tem o falo, ela poderá nutrir um sentimento de raiva por esta e redirecionar seu amor para o pai, a quem supõe a propriedade do atributo fálico (Freud, 1923; 1924; 1925/1996).

Na proposta freudiana do inconsciente não há uma representação para o sexo feminino. Fica-se com essa vacuidade de representação. Ademais, uma mãe fálica – uma das possíveis representações da mãe para a criança – não é uma mulher. O lugar do feminino no Inconsciente apenas poderá consistir sob a referência do falo. Esse é o trabalho a ser empreendido por meninos e meninas diante do feminino.

Dessa maneira, diferindo de Freud (1923; 1925; 1931/1996), para quem o grande enigma sempre fora a sexualidade feminina, Stoller admite que a primeira identificação, de meninos e meninas, dar-se-á com a corrente feminina. Freud (1923/1996) escreve que ao tempo da primeira identificação, aquela feita ao traço, ao pai, a criança não dispõe de um saber sobre a diferença sexual. A diferença entre pai e mãe não se coloca aí de modo absoluto. Ainda assim, ele confirma que essa primeira identificação é ao pai que, ao mesmo tempo, é objeto de amor e de identificação para a criança (Freud, 1921/1996).

A observação freudiana sobre a fase fálica na menina é feita em concordância com sua investigação clínica da atividade masturbatória desta que investe, inicialmente, no clitóris enquanto um equivalente do pênis. Nessa fase, fálica, a vagina ainda não teria sido descoberta pelas crianças de ambos os sexos e o clitóris é a principal zona erógena da menina. O acesso à feminilidade depende de um redirecionamento:

Para a menina, também, o seu primeiro objeto deve ser sua mãe [...]. Na situação edipiana, porém, a menina tem seu pai como objeto amoroso, e espera-se que no curso normal do desenvolvimento ela haverá de passar desse objeto paterno para sua escolha objetal definitiva. Com o passar do tempo, portanto, uma menina tem de mudar de zona erógena e de objeto – e um menino mantém ambos. Surge então a questão de saber como isto ocorre: particularmente, como é que a menina passa da vinculação com sua mãe para a vinculação com seu pai? Ou, em outros termos, como passa ela da fase masculina para a feminina, à qual biologicamente está destinada? (Freud, 1931/1996, p. 119).

Para Freud, na organização fálica, ainda não se poderia falar em mulher ou homem. Uma ação suplementar se faz necessária para que a menina e o menino alcancem uma posição sexual. Logo, como sabemos desde 1923, com Freud, o tornar-se mulher ainda não se operou na fase fálica: “somos obrigados a reconhecer, na fase fálica, que a menininha é um homenzinho” (Freud, 1931/1996, p. 118). A feminilidade não estaria dada, como para Stoller.

Os meninos transexuais primários, segundo Stoller, admitem serem mulheres a despeito de qualquer consciência sobre sua condição anatômica (Stoller, 1993). Stoller

destaca a distância entre a formação da identidade genérica, no menino transexual, e o Édipo – o qual não encontraria lugar no percurso do transexual. Uma vez que a influência materna é decisiva para o desenvolvimento do senso de masculinidade ou feminilidade – neste caso, decisiva para uma fixação da feminilidade, não há espaço para o advento do conflito edípico. Para Stoller, trauma psíquico, conflito edípico e formação da identidade são requisitos necessários para a construção da masculinidade. No menino transexual, o conflito edípico não aparece e, conseqüente a isto, a masculinidade não se desenvolve. Ele não toma a mãe como um objeto heterossexual desejado e não entra na batalha edípica, contra um rival masculino, pela sua disputa. O menino compreende que já possui a mãe, ele é como ela, e nunca esteve ameaçado de perdê-la. O pai não interfere nesta relação e a mãe não é tomada como escolha de objeto. Desse modo, não há lugar para o pai como modelo de identificação:

Trauma (psíquico), conflito e resolução do conflito através da formação de identidade, ao invés de serem invariavelmente considerados como processos patológicos, são essenciais para a produção da masculinidade. Uma prova desta afirmação talvez esteja no menino transexual, em quem o conflito negado significa masculinidade negada, primeiro na proximidade demasiadamente amorosa com sua mãe. Assim, pela natureza singular de sua família, lhe é negado o necessário trauma (psíquico) do conflito edípico. Ele não distingue adequadamente sua mãe como um objeto heterossexual desejado, e não tem que perder uma batalha (e adiar a vitória) contra um rival masculino mais poderoso (Stoller, 1982, p. 37).

A feminilidade em Stoller também não encontra equivalente na saída homossexual do complexo de Édipo invertido, um dos possíveis destinos do Édipo notado por Freud (1923/1996). Ambas as saídas, seja aquela da menina ou do menino homossexual em Freud, supõem a passagem pelo Édipo, ou seja, uma identificação e uma escolha de objeto sexual direcionada para algum dos genitores. Acreditamos que a proposta de Stoller, se aplicada à psicanálise freudiana (e laciana) encontraria uma melhor aproximação à teoria das psicoses. Uma convicção de identidade feminina distante do Édipo e fixada antes deste momento é um acontecimento prevalente nas psicoses. Ademais, a própria fixidez do transexual no erro que se operou no seu corpo, aponta para uma certeza sobre sua condição – apenas possível de ser vislumbrada na estrutura da psicose.

O menino transexual parece denotar preocupação com as insígnias da feminilidade que apontam, exclusivamente, para os aspectos exteriores do papel feminino (Stoller, 1982), ou seja, sobre a perspectiva da imagem da mulher. O próprio

Stoller assinala tal característica na vida mental desses sujeitos. A aparência feminina é o que eles perseguem na transformação cirúrgica e hormonal do corpo. A aparência feminina é a preocupação dos transexuais homens que apelam pela transformação em mulher.

Stoller confirma, na constituição do menino transexual, mãe e filho encontram-se unidos de tal modo que este último adere à feminilidade de natureza primária (1982). Para que o menino assuma a masculinidade, uma separação, um abalo na sua relação ideal com a mãe, é condição fundamental. Diante desta separação, a vivência do conflito pelo Édipo tornar-se-ia factível. Deste modo, a masculinidade consistiria evento adicional a ser desempenhado pelo menino. Diante da ausência da separação e do não advento da masculinidade, o menino poderá sofrer um dano contínuo no seu ego corporal, notadamente no que concerne ao senso de feminilidade, expondo-se, passivamente, à identidade sexual feminina, impressa pela mãe (Stoller, 1982).

Para Stoller, a feminilidade do menino transexual representa uma força libidinal de poderosa grandeza. A ausência de ambiguidades e ou conflitos, característica deste momento, torna-se responsável pela fixação da profeminilidade no garoto. O autor (idem) ainda distingue a feminilidade do menino transexual daquela que poderá ser empreendida pela menina, após sua passagem pelo Édipo. O atravessamento edípico sugere a presença de conflitos e ambiguidades. A criança precisará abdicar do amor destinado a um dos genitores para direcioná-lo à sua nova escolha de objeto sexual. A feminilidade à qual se agarra o menino transexual é anterior ao Édipo e, segundo Stoller, se efetuará pelos processos de *imprinting* e de aprendizagem (o primeiro proveniente da etologia, o segundo da psicologia comportamental) – não pelo Édipo. É essa qualidade feminina que determinará o núcleo da identidade de gênero do transexual.

A noção de gênero em Stoller suplanta aquela de papel social – representação cultural, repertório de comportamentos masculinos e femininos. O autor conclui que a masculinidade e a feminilidade assentam-se na avaliação do indivíduo diante do seu sexo e do gênero por ele assumido. Essa avaliação, o reconhecimento que cada um tem do seu sentimento sexual, é decisivo, e é também o ponto preciso da contestação do transexual: a sua convicção aponta um erro entre a designação anatômica e a psicológica do sexo. Lembramos que essa desarmonia entre sexo anatômico e gênero é considerada patológica para Stoller (1993).

Como buscamos demonstrar nesse texto, a ausência de conflitos e ou frustrações constatadas diante do apaixonamento do menino transexual pela mãe assinalam a poderosa convicção do homem transexual adulto na sua feminilidade. Por meio da investigação dessa postura convicta do transexual, Stoller precisou a qualidade de inamovibilidade a qualquer procedimento terapêutico diante da demanda do transexual pela redesignação:

É hora de retomar minha tese sobre o mais primitivo estágio no desenvolvimento da masculinidade e feminilidade, o núcleo da identidade genérica: o senso de pertencer ao sexo masculino ou feminino. Ao tomar esse atalho, podemos então ver que a mudança de sexo é uma ameaça para qualquer homem que tenha atingido a masculinidade, mas não constitui nenhuma ameaça para o transexual (Stoller, 1982, p. 292).

Essa mesma poderosa convicção dos transexuais pelo procedimento de ablação do órgão genital é assinalada pelo autor (idem) como um elemento indicativo de uma ausência de conflitos – ausência de angústia de castração. Stoller se questiona por que não há no transexual masculino qualquer medo ou hesitação em mudar de sexo, em cortar o seu pênis. Ao contrário, o que se pôde constatar no homem transexual é a presença de uma atitude decidida diante do pedido que faz à medicina.

A hipótese de Stoller de correlacionar a ausência de angústia de castração, no homem transexual, à convicção expressa por este quando reclama a cirurgia é de fundamental importância para a compreensão do funcionamento psíquico do sujeito. Do mesmo modo, a ausência de hesitação do transexual em requerer a cirurgia exhibe de modo claro o acento de fixidez da sua busca e da sua identidade com uma feminilidade ideal. No entanto, tomando a via da leitura psicanalítica acerca desse fenômeno, a partir dos ensinamentos de S. Freud e J. Lacan, pode-se assinalar nessa aventura transexual uma estrutura psicótica. J. Lacan sugerirá a ausência de angústia de castração como um acontecimento prevalente nas psicoses. Trabalharemos essas ideias em sequência.

1.4 Lacan x Stoller: considerações sobre o Édipo.

Lacan assinalou a dissimetria presente na relação de meninos e meninas com o complexo de Édipo e de castração. Vê-se que, diferente de Stoller que deu prioridade ao momento anterior ao Édipo, Freud e Lacan apostam que a dificuldade no encontro com a masculinidade e a feminilidade encontra-se na travessia do Édipo: para o menino, que

precisaria conciliar o amor e a agressividade dirigidos ao pai; para a menina, na sua relação de amor e rivalidade com a mãe. Lacan irá destacar ao menos um motivo para salientar a complexa relação do menino com o pai no desfecho edípico. O autor observa, no tempo da saída do Édipo, o desfecho favorável para a menina porque será mais fácil ao pai, diante da menina, se fazer preferível à mãe como o portador do falo:

É na entrada que fica a dificuldade para ela (menina), ao passo que, no fim, a solução é facilitada porque o pai não tem dificuldade de se fazer preferir à mãe como portador do falo. Para o menino, em contrapartida, é uma outra história, e é aí que fica aberta a hiância. Como é que o pai se faz preferir à mãe, na medida em que é por aí que se produz a saída do complexo de Édipo? (...) Por isso, parece-nos que, para o menino, o complexo de Édipo é sempre o que há de menos normatizador, ao passo que, ainda assim, ele fica implicado. Dizem até que ele é o mais normatizador, visto que é pela identificação com o pai que a virilidade é assumida (Lacan, 1999, p. 179).

A dificuldade está posta para ambos, menino e menina. Todavia, ao tempo em que a menina encontra maior impasse em ter que redirecionar seu investimento libidinal da mãe para o pai, permanecendo, ainda assim, numa relação ambivalente (de amor e ódio) com a primeira; o menino precisará amar o pai, no mesmo instante em que elegeu sua mãe como objeto de investimento de amor, para então aceitar uma identificação com o pai e desejar receber dele a promessa do falo.

Diante da concepção stolleriana da ausência de laços emocionais entre o pai e o menino transexual, esta somada à expressiva e, salientamos, agressiva presença materna no desenvolvimento da feminilidade, nota-se que Lacan localiza a função do pai na proibição que este realiza na mãe, privando-a do filho. Na leitura lacaniana do complexo do Édipo e da função paterna trata-se não de descrever amorosamente o pai, como teorizado por Stoller, mas sim que o pai entre no Édipo como aquele que é o privador e o portador do falo (Lacan, 1999). O pai, na teoria lacaniana, é o sujeito que proíbe a mãe: “o pai efetivamente frustra o filho da posse da mãe” (ibid., p. 178). Na frustração o pai intervém como detentor de um direito: “é o pai como simbólico que intervém numa frustração, ato imaginário concernente a um objeto muito real, que é a mãe, na medida em que a criança necessita dela” (idem). No terceiro nível da intervenção do pai na relação imaginária estabelecida entre a mãe, a criança e o falo, Lacan destaca mais uma vez que o pai é aquele que se faz preferir à mãe; na medida em que ele se constitui como um objeto preferível à mãe, é que se pode estabelecer a identificação final. Por esse processo o menino, de posse da promessa do falo, poderá ter acesso à masculinidade (virilidade).

Desse modo, diante da hipótese stolleriana sobre a relação gratificante e ausente de conflitos entre o filho e a mãe, num momento anterior à entrada no Édipo, e na qual não se observa a entrada do pai, a partir da elaboração lacaniana da função paterna, postula-se que o “pai entra em função como privador da mãe, isto é, perfila-se por trás da relação da mãe com o objeto de seu desejo como *aquela que castra*, coisa que digo apenas entre aspas, pois o que é castrado, no caso, não é o sujeito, e sim a mãe” (Lacan, 1999, p. 191). Para Lacan, essa função do pai na epopeia edípica será essencial a meninos e meninas na construção de uma posição sexuada:

(...) trata-se menos das relações pessoais entre o pai e a mãe, ou de saber se ambos estão ou não à altura, do que de um momento que tem que ser vivido como tal, e que concerne às relações não apenas da pessoa da mãe com a pessoa do pai, mas da mãe com a palavra do pai – com o pai na medida em que o que ele diz não é, de modo algum, igual a zero. O que importa é a função na qual intervêm, primeiro, o Nome-do-Pai, o único significante do pai, segundo, a fala articulada do pai, e terceiro, a lei, considerando que o pai está numa relação mais ou menos íntima com ela. O essencial é que a mãe funde o pai como mediador daquilo que está para além da lei dela e de seu capricho, ou seja, pura e simplesmente, a lei como tal. Trata-se do pai, portanto, como Nome-do-Pai, estreitamente ligado à enunciação da lei, como todo o desenvolvimento da doutrina freudiana no-lo anuncia e promove. E é nisso que ele é ou não é aceito pela criança como aquele que priva ou não priva a mãe do objeto de seu desejo (ibid., p. 197).

Retomando os três tempos do Édipo em Freud, Lacan irá destacar, na medida em que a criança não ultrapassa a ideia de ser o falo – o objeto de desejo da mãe, no primeiro tempo do Édipo – ou seja, à medida que o menino não aceita a privação do falo efetuada na mãe pelo pai, ele se mantém numa posição de identificação com o objeto de desejo da mãe, “um objeto-rival, para empregar a palavra que surge aí” (Lacan, 1999, p. 192). O menino precisará escolher ultrapassar a fase em que se questiona sobre ser ou não ser o falo. Lacan coloca o escolher entre aspas, dado o fato de que a criança é ativa e passiva neste contexto e o manejo das “cordinhas do simbólico” é conduzido pelo adulto, que já teria começado a falar sobre o sujeito desde antes de ele nascer. O complexo de castração coloca em primeiro plano, para o sujeito, que para ter acesso ao falo será necessário antes abdicar da ideia de possuí-lo, ou seja, “para tê-lo, primeiro é preciso que tenha sido instaurado que não se pode tê-lo, de modo que a possibilidade de ser castrado é essencial na assunção do fato de ter o falo” (Lacan, 1999, p. 193).

É pela entrada da proibição paterna, ou seja, pela privação que o pai realiza na mãe, dizendo-lhe que não poderá reintegrar o seu fruto, que a criança poderá aceder ao lugar de sujeito, logo, não mais assujeitado à lei caprichosa da mãe:

é na medida em que o objeto do desejo da mãe é tocado pela proibição paterna que o círculo não se fecha completamente em torno da criança e ela não se torna, pura e simplesmente, objeto do desejo da mãe. (...) Não obstante, tudo é questionado pela proibição paterna, que deixa a criança em suspenso quanto a seu balizamento do desejo do desejo da mãe (Lacan, 1999, p. 210).

Buscaremos sugerir, a partir da função da metáfora paterna na constituição psíquica do sujeito – tese fundante da clínica estrutural de Jacques Lacan – uma leitura do aparato dialético stolleriano segundo o pensamento freudiano e lacaniano da sexualidade. Poder-se-ia presumir, atentos à referência fálica, que o menino transexual de Stoller manter-se-ia fixado no lugar de falo da mãe, pela fixidade dessa relação. Stoller destaca que uma precária separação entre o transexual e a mãe – um laço simbiótico. No entanto, o próprio Stoller (1982) nos diz que o Édipo no transexualismo é notável justamente porque não apresenta qualquer efeito sobre o menino. Esse processo não é capaz de modificar a feminilidade já existente. Pela ausência de conflitos no garoto transexual, pode-se concluir que ele não entra no Édipo.

Lacan (1957-58/1998) precisará no texto *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose* que, nesta estrutura, o sujeito se há com uma impossibilidade de ser o falo que falta à mãe. Isto porque, para existir uma referência ao falo, será necessário passar pelo Édipo; será no primeiro tempo do Édipo que a criança depara-se com o falo e poderá, então, dialetizá-lo. O menino transexual de Stoller parece antes fixar-se no lugar de objeto de gozo do Outro. Este processo será circunscrito diante da impossibilidade de substituição do significante da mãe (DM) pelo pai (NP) na operação de constituição psíquica. A premissa dessa lógica consiste em o menino contar apenas com a referência da caprichosa lei materna na construção de sua posição sexuada; ou seja, ele permaneceria alienado ao desejo do Outro materno. A ausência da operação metafórica de substituição dos significantes (NP/DM.DM/a = NP/a) destaca a ausência do Nome-do-Pai. Essa ausência de operação metafórica, que se coaduna com a ausência da significação fálica, deixaria o sujeito do lado de fora da divisão sexuada. Este ponto preciso exhibe a condição essencial da psicose na psicanálise lacaniana (Lacan, 1999). Há uma impossibilidade no sujeito para distinguir e expressar a diferença entre os sexos no campo simbólico.

Portanto, sugerimos uma leitura do conceito stolleriano de ‘*fálus feminilizado*’ como uma fixação do menino no lugar de objeto do gozo materno, já que, como

confirmou Stoller (1982), o menino receberia passivamente a feminilidade da mãe, a qual lhe seria impressa por uma imagem. Ele tem uma atitude resignada diante desse gozo, o que fez Stoller assinalar a ausência de conflitos e frustração como características decisivas deste momento. Apresentaremos de imediato o caso do garoto David Reimer, um menino que, após um acidente cirúrgico, foi criado como menina, sob a orientação do psicólogo John Money, propositor da teoria do papel de gênero. Veremos o percurso de um sujeito que buscou uma separação do imperativo do Outro.

1.5 O caso David Reimer – uma história de *Money*?

O discurso da ciência busca, de modo obstinado, reduzir o desejo sexual humano, a despeito de seu caráter refratário, para localizar em única causa seus determinantes. Por que o grande afã da ciência em reunir sob um único elemento o determinismo da condição sexuada do ser humano? Vê-se, que ora deposita-se na anatomia a condição para o estabelecimento da diferença sexual, ora delega-se ao gênero esta tarefa. Nota-se que esse capricho, por vezes, implica em desastrosas experiências que conduzem os sujeitos a uma crença voraz na promessa de felicidade que é, com a ciência, propagada. O transexualismo e a especialização da técnica médica para transformação dos corpos aparecem como expoentes dessa promessa. David Reimer era um garoto e, diante de um acontecimento trágico, tornou-se um prodigioso experimento da técnica científica.

Em 1965, na cidade de Winnipeg, nos Estados Unidos, um jovem casal, Ron Reimer e Janet Schultz, decidiu submeter um de seus bebês, Bruce, a uma “experiência inédita e profundamente marcante na engenharia psicosssexual”, a experiência da transgenitalização (Colapinto, 2001, p. 17). Aos oito meses de idade, por indicação médica, as crianças foram levadas a um hospital onde sofreriam uma circuncisão – procedimento de rotina. Num episódio que nunca foi totalmente esclarecido, foi usada uma agulha de eletro cauterização no lugar do bisturi para retirar o prepúcio de Bruce. Este procedimento destruiu completamente seu pênis.

Pouco depois, os pais de Bruce assistiram a uma entrevista com o psicólogo John Money. Nesta, o psicólogo garantia que os bebês nasciam “neutros” e que o registro subjetivo do gênero seria definido pela educação e pelas influências culturais. Tal informação lhes pareceu muito apropriada para a resolução do problema de Bruce, o filho mutilado. Logo procuraram o Dr. Money, que imediatamente se dispôs a atendê-

los indicando uma mudança cirúrgica de sexo, que, realizada, transformou o garoto em uma menina, “Brenda”. Os pais deveriam educá-lo como menina, agindo como se a criança tivesse nascido com o sexo feminino, sem mais falar do que lhe havia ocorrido.

O interesse de Money no caso não poderia ser maior. Como defendia a ideia de que as diferenças de comportamento entre os sexos eram decorrentes de fatores socioculturais e não biológicos, a mutilação de Bruce oferecia-lhe uma excelente oportunidade de colocar à prova sua teoria. Ressaltou que o experimento teria uma contraprova natural, pois havia um irmão gêmeo idêntico, univitelino, que serviria de controle. Money tinha anteriormente colaborado nos procedimentos pioneiros de “realinhamento sexual” (*Sex reassignment*) em crianças com hermafroditismo. Bruce seria a primeira criança nascida com definição sexual masculina ‘normal’ a submeter-se a tal procedimento.

Em função dessa experiência, Money ficou mais famoso. No ano de 1997, “ele recebeu o aposto de *um dos maiores pesquisadores sobre sexo do século*” (Colapinto, 2001, p. 14). O caso chamou a atenção do pesquisador Dr. Milton Diamond, da Universidade do Havaí, pelo modo abrupto com que Money deixara de publicar suas evoluções. Diamond procurou informações no intuito de reconstruir esse experimento esclarecendo diversas lacunas deixadas por Money. Diferente da pressuposição anunciada por Money, a experiência não foi um sucesso. Diamond publicou um artigo em coautoria com Keith Sigmundson (um dos médicos responsáveis pelo acompanhamento de Bruce), nos *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine* declarando que o garoto lutou, desde o início, contra a condição feminina que lhe fora imposta e que, aos 14 anos, passou a ter o sexo marcado em seus genes e cromossomos (idem).

A verdade descrita por Diamond era muito diferente da versão sustentada por Money. Desde os dois anos, o jovem Bruce rasgava suas roupas de menina e se recusava a brincar com bonecas, disputando com o irmão seus brinquedos. Na escola, era permanentemente hostilizado pelo comportamento masculino e pela insistência em urinar de pé, por exemplo. Queixava-se insistentemente aos pais por não se sentir como uma menina. Todavia, seguindo as orientações do Dr. Money, os pais diziam-lhe que essa situação representava uma fase e que logo seria superada.

Os pais levavam periodicamente os dois filhos para sessões de psicoterapia com Money. Existem relatos sobre o acento traumático desses encontros para ambas as crianças. Alguns pesquisadores declararam que Money mostrava fotos sexuais

explícitas para as crianças e as provocava a encenarem posições de coito numa tentativa forçada de estabelecer diferenças de comportamento sexual. Esta última afirmação é rebatida por defensores de Money. Declaram que corresponderiam a produtos de falsas memórias por parte das crianças. Alegaram também que a conduta de Money deveria ser entendida sob o contexto cultural e médico da época, pois as técnicas de reconstrução artificial do pênis eram rudimentares ou inexistentes (Colapinto, 2001).

Quando Bruce tinha 14 anos, os pais consultaram um psiquiatra de sua cidade, que teria sugerido que lhe contassem toda a verdade. A revelação de que ele nascera um menino e que seu nome era Bruce produziu grande efeito. Bruce disse: “eu estava aliviado. De repente, fez sentido porque eu era como era. Não era esquisita. Não era maluca” (Colapinto, 2001, p. 205). Ele se engajou numa busca pelo sexo perdido. Fez inúmeras cirurgias para fechar a vagina artificial, recompor a genitália masculina com a implantação de próteses de pênis e testículos, retirou os seios crescidos, e iniciou tratamentos hormonais para masculinizar sua musculatura. Escolheu chamar-se David. Relatos informam que sua mãe entrara em um estado de depressão e tentara suicídio. O pai desenvolveu um alcoolismo grave e o irmão gêmeo, Brian, passou a usar drogas e cometeu suicídio. David tentou o suicídio pela primeira vez aos 20 anos.

Quando tinha 30 anos, David foi encontrado pelo pesquisador Diamond, que, como dito acima, desconfiou do motivo pelo qual John Money interrompeu, sem maiores explicações, o relato de um caso que lhe reputava tanto sucesso. David soube que, até então, seu caso era mundialmente conhecido, apresentado na literatura médica como um grande sucesso e usado para legitimar procedimentos de redesignação cirúrgica de sexo em crianças (desde as hermafroditas até as que sofreram algum tipo de mutilação, como o seu caso). O trabalho produzido por eles alertou a comunidade, reestabelecendo a sequência da história de David e, desse modo, evitou que outras crianças sofressem as mesmas experiências. A biografia de David Reimer recebeu o nome de *As Nature made him - The Boy who was raised as a girl*, escrita por John Colapinto (2001). David esteve casado durante 14 anos com uma mulher. Os críticos apontam que David suicidou-se após a separação da esposa. Ele estava com 38 anos. O peso das circunstâncias trágicas que se abateram sobre essa família foi devastador (Colapinto, 2001).

John Money foi professor *emeritus* na *Johns Hopkins University* e um dos fundadores da clínica de identidade de gênero nesse mesmo hospital. Fora procurado pela imprensa para comentar os incidentes ocorridos com a família Reimer, mas não

quis manifestar-se. Árduo defensor e propositor da teoria do “papel de gênero” na determinação da sexualidade, ele contribuiu sobremaneira com a propagação dessa tese, que seria retomada por Robert Stoller anos mais tarde (Chiland, 2008).

As tentativas de explicar os caminhos da sexualidade são as mais diversas; desde esse exemplo desastroso do psicólogo John Money, até ideologias mais particulares de sujeitos que apostam em criar seus filhos distantes de qualquer referência sexual. A “escolha” de uma identidade sexual deveria surgir do próprio sujeito no momento em que ele desejasse se posicionar diante do outro enquanto um alguém sexuado. “David Stocker e Kathy Witterick dizem que seu bebê de quatro meses, batizado de *Storm* (*Tempestade*), deverá ser capaz de desenvolver sua identidade sexual sem ter que seguir estereótipos sociais ou atender a expectativas relacionadas com o gênero⁴” (Disponível em: <http://www.correiadoestado.com.br>).

O que assegura a uma pessoa ser homem, ser mulher? Mais ainda, o que garante a afirmação de que um indivíduo seja 100% mulher? Ter um órgão, uma aparência de mulher? Então, seria preciso corroborar a ideia de que a presença da genitália e ou dos caracteres sexuais secundários, garantem a posição sexuada do sujeito. Esta tese vai de encontro ao postulado central da psicanálise, ou seja, a biologia não é suficiente para determinar as bases do desejo sexual do ser humano (ou do comportamento sexual). A nossa contemporaneidade vem marcada pela acentuada presença de homens que buscam transformar-se em mulheres, feminizando sua aparência e recorrendo, cada vez mais, ao refinamento da técnica médica para atingir este fim. Esse acontecimento revela que buscar uma definição acabada para falar da condição sexual do ser humano parece ser uma tarefa da ordem do impossível.

Uma modelo transexual, Léa T. (homem que modificou sua aparência para a feminina) conquistou a fama nas passarelas e capas de revista. Ela declarou em entrevista para um programa de televisão que a sua aparência “andrógina” teria despertado grande interesse no mundo da moda. Léa afirma que já desfilou vestida de homem e de mulher. Revela inclusive notar pouca solidez na sua carreira como modelo porque teme que, com a cirurgia de transgenitalização, ela poderia perder “essa coisa andrógina” (Programa “De frente com Gabi”, *SBT*, exibido em 02 de outubro de 2011). Recentemente, uma revista brasileira de circulação nacional anunciou que a modelo Léa

⁴ <http://www.correiadoestado.com.br/noticias/casal-canadense-decide-criar-bebe-sem-definir-o-sexo112404>. Acesso em 05/05/2012.

T. já era 100% mulher porque havia realizado a cirurgia de redesignação sexual⁵. Léa T., agora, parece de fato uma mulher.

Segundo os defensores da Ideologia de Gênero, cujo grande proponente é o psicólogo John Money, não se nasce homem ou mulher. A diferenciação sexual dada pela biologia constitui apenas um acidente anatômico que aponta tipos masculinos e femininos (Chiland, 2008). A identidade sexual é concebida como uma mera imposição do ambiente, ou seja, condicionada através da educação recebida por cada sujeito. Logo, destaca-se aí enorme importância aos julgamentos e ensinamentos dos adultos, os quais, dependendo do modo como lidam com a sua sexualidade e, conseqüentemente, como a expressam, determinarão a identidade de gênero da criança. Nota-se, diferente de Freud (1925/1996) que valorizou as conseqüências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos, que John Money parece negar a interferência biológica conferindo ao sexo anatômico valor quase nulo na expressão da sexualidade futura.

2. Capítulo 02 – Empuxo-à-mulher: uma atualização do gozo transexualista?

2.1 A problemática da posição subjetiva

Muitos relatos de sujeitos transexuais operados (Frignet, 2002 & Millot, 1992) revelam que a demanda pela mudança de sexo surge associada a um engano: o engano da imagem ideal. As conseqüências da intervenção cirúrgica poderão ser desastrosas, desde suicídios à eclosão de psicoses. O famoso incidente ocorrido com David Reimer revela que o refinamento da técnica cirúrgica exclui a dimensão do desejo própria de cada sujeito. A demanda de felicidade ou de bem-estar, proposta pela ciência por meio da técnica de redesignação sexual, configura-se como uma promessa sustentada sobre um vazio. Lacan advertiu a comunidade analítica sobre a “falcatura benéfica do querer-o-bem-do-sujeito” (1959-60/2008, p. 262) ao debater a ética da psicanálise e a do discurso científico. Salientou ainda o perigo inerente ao desejo de fazer o bem, ao desejo de curar. O seu alerta é “contra as vias vulgares do bem” (idem). Notemos o exemplo do caso Bruce Reimer. Ele nasceu com sua genitália externa definida. Um evento acidental com o seu órgão sexual gerou um acontecimento traumático mobilizando os pais na busca de uma correção para a falha deixada pela medicina. O

⁵ Disponível em: <http://www.modismonet.com/2012/04/100-mulher-nova-lea-t-e-capa-da-istoe-gente>. Acesso em 05/05/2012.

psicólogo John Money (Colapinto, 2001) encontrou nessa eventualidade a possibilidade de comprovar a sua teoria científica da prevalência do gênero sobre a biologia. Como constatado, o desdobramento dessa experiência foi desastroso: Bruce teve seu acesso ao desejo negado pela lei caprichosa de um Outro.

No inconsciente só há a representação do falo. A mulher se posicionará na partilha sexual por meio desta referência. Ela não é um complemento do falo. Não se trata, portanto, de uma dicotomia, masculino e feminino, como demonstrado a partir da adoção do conceito de gênero. Lacan e Freud sustentam a primazia do falo nas pesquisas sexuais infantis, e é a partir dessa tese que se discute a diferença sexual em psicanálise. Na proposta lacaniana de retorno à Freud não há, igualmente, o recurso ao gênero, no sentido psicosexual, como pretendido por Stoller. Para o autor (Lacan, 1972-73/2008), ou se está do lado mulher ou do lado homem, no campo da sexuação – o que implica uma posição do sujeito frente à castração, uma posição de gozo. A distinção entre as posições mulher e homem não define um arranjo diacrítico. Não se trata de um esquema binário, porque o lado mulher não complementa o lado homem como poderemos observar na teoria da sexuação. Até aqui falamos da diferença sexual na neurose. O sujeito escolhe posicionar-se em um dos lados da divisão dos sexos. Na psicose não se entra na divisão. O psicótico recua, fica de fora, e encontra um modo de situar-se na sexuação distinto da significação fálica.

Segundo Lacan, a lei do significante expressa que um significante fará relação com outro significante. Essa composição, estrutural, determinará o modo como cada sujeito se constitui no laço social e na divisão sexuada, ou seja, define sua posição no discurso. A anatomia não é o destino imediato e inelutável, mas ela também não será sem consequências para o sujeito. Freud destacou a função das consequências psíquicas diante da diferença anatômica dos sexos – a que chamaremos estatuto do real com Lacan – porque notou os efeitos dessa distinção na constituição psíquica de cada sujeito. No transexualismo, como nas psicoses, há um processo de rejeição (uma defesa) que incide no significante.

Henry Frignet (2002), psicanalista francês e pesquisador do transexualismo, sugere, apoiado na teoria da sexuação de Jacques Lacan, uma equivalência entre identidade sexual e posição subjetiva, ou seja, ele trabalha o conceito de identidade sexuada como análogo à inscrição do sujeito em um dos lados da partilha sexual. Esse autor (idem), atento à perspectiva da forclusão circunscrita por Lacan, afirma que o transexual não teria a sua identidade sexual assegurada. Para Frignet operou-se no

transexual a forclusão dessa identidade. Logo, ele irá concluir que o transexual é psicótico tendo em vista a sua posição “fora” da partilha sexual; eles não se inscreveriam nem no lado homem nem no lado mulher da sexuação.

Ao debruçar-se sobre o transexualismo, Henry Frignet notou que os sujeitos afetados por tal condição apresentavam variações em seus discursos, o que indicava a existência de distinções na demanda transexual de cada sujeito. Desta maneira, o autor propôs uma nomenclatura pela qual assinalaria, opondo, os “verdadeiros” transexuais – sujeitos psicóticos, situados do lado de fora da partilha sexual; e os transexualistas, indivíduos marcados por um impasse na sexuação em meio à notória oferta cirúrgica e hormonal da mudança de sexo (Frignet, 2002, p. 30). Cumpre notar que a expressão ‘impasse na sexuação’ é usualmente mencionada na literatura psicanalítica lacaniana da psicose. O sujeito na psicose encontra um impasse no acesso à posição sexuada na partilha dos sexos. Essa é a ideia trabalhada por Lacan (1957-58/1998) como demonstrado no seu estudo sobre o presidente Schreber. Tal impasse resulta que o psicótico não se inscreve nem do lado homem nem do lado mulher. Ele recua.

Frignet escreve: nos “transexuais a identidade sexual está forcluída, eles são, portanto, de fato, ‘fora de sexo’, e por outro lado, os transexualistas, nos quais a identidade sexual está assegurada, mas que permanecem num impasse no que diz respeito à sexuação” (Frignet, 2002, p. 115). Acreditamos que a leitura de Frignet sobre o transexualismo sugere que, diante da pergunta: “sou homem ou sou mulher?”, os sujeitos neuróticos afetados pelo sintoma transexual responderiam com uma intervenção no real do corpo – fazem uma passagem ao ato, e modificam sua aparência sexual. A partir dessa ideia, Frignet formula o conceito transexualista em oposição aos transexuais que são psicóticos.

O exemplo do jurista Daniel Paul Schreber (1903/1995) que se inventa como “mulher de deus”, caracteriza um artifício do psicótico para situar-se diante da divisão sexuada. Jean-Claude Maleval sublinha a solução posta em ação por Schreber. Declara que essa solução guarda um “efeito de significação não coordenado ao falo, mas relacionado com a sexuação” (Maleval, 2009, p. 296), pois que a mesma produziu no sujeito um efeito de apaziguamento. Marina Teixeira (2012) destacou uma afinidade entre a convicção do homem transexual na identidade feminina e a estrutura psicótica. O artifício do gênero adotado por Robert Stoller e outros estudiosos do transexualismo deixou de fora importantes elementos clínicos na compreensão da dinâmica psíquica de cada sujeito:

(...) a convicção do transexual masculino em sua feminilidade, a despeito da vocação masculina que lhe seria mais óbvia de acordo com seu sexo biológico, seria definitivamente explicável biologicamente. Como a identidade de gênero que se decide nesse estágio é inabalável, em razão de ter sido constituída sem conflito – Stoller assim o afirmou – os transexuais não vacilam em desejar a mudança de sexo. Do ponto de vista da psicanálise, essa problemática da identidade, em torno da qual gira o sujeito transexualista, pode ter mais afinidades com uma estrutura psicótica do que o senso comum pode supor. Mas reitero que não se trata, para a psicanálise – é minha posição nesta tese –, de reconduzir o transexualismo de volta ao campo da patologia. Mas, nem por isso, se trata de validar uma abordagem puramente imaginária do transexualismo, como é o caso do contexto da disjunção entre sexo e gênero, pois ela não pode garantir o apoio real aos sujeitos que, por padecer desse sofrimento, são conduzidos irremediavelmente aos hormônios e à cirurgia (Teixeira, 2012, p. 126-27).

Propomos nesse capítulo uma exposição das referências lacanianas ao gozo nas psicoses. Iniciamos o texto abordando a posição subjetiva com o objetivo de introduzir qual o destino do psicótico diante da tarefa da partilha sexual. Assim, aproximamo-nos dos conceitos de gozo transexualista e o empuxo-à-mulher, duas grandes orientações de Lacan para o gozo nessa estrutura. Todavia, cabe inicialmente discutir o tema da feminização nas psicoses. Desse modo, partiremos da análise paradigmática de Freud (1911/1996) sobre a emasculação do presidente Schreber, um primeiro momento da teorização psicanalítica sobre o efeito de feminização. Recorreremos em sequência à análise lacaniana (1957-58/1998) que sugere a expressão gozo transexualista, para explicar o modo de gozo do sujeito estruturado na psicose com a forclusão do significante Nome-do-Pai.

A partir da elaboração das fórmulas da sexuação, Lacan, nos seus seminários *...Ou pior* (1971-72/2012), *O seminário livro 20: mais, ainda* (1972-73/2008), e no escrito *O aturdido* (1972/2003), compreende que, por condição de estrutura, o psicótico está suscetível a viver, no seu destino, uma pressão para a mulher. Lacan retoma o caso Schreber e sugere a expressão empuxo-à-mulher para circunscrever esse modo peculiar da via do gozo na psicose. Para o autor, o psicótico, diante da impossibilidade de ser o falo da mãe, se impõe a tarefa de ser a mulher que falta aos homens (Lacan, 1957-58/1998). Ou seja, diante da indisponibilidade de referência ao significante fálico como elemento ordenador do gozo, o psicótico vive um estado de forçamento, de empurrão, para a mulher.

Sabe-se que a proposta da sexuação na teoria lacaniana supõe à mulher uma referência “não-toda” ao falo. Ainda que na condição “não-toda”, essa referência existe. A mulher se posiciona na partilha sexual tendo o limite fálico como elemento ordenador

do seu gozo. Na psicose, não há esse limite. Diante do gozo transexualista (1957-58/1998) e do efeito de empuxo-à-mulher (1972/2003), propomos: primeiramente, o empuxo-à-mulher atualiza a expressão gozo transexualista? O que há nesta transição? Como entendê-la? Por que introduzir a expressão empuxo-à-mulher? Na feminização, seja através do empuxo em geral, seja através do gozo transexualista de Schreber, o psicótico busca uma posição sexuada na existência, independente da partilha regida pela função fálica.

2.2 A feminização nas psicoses

2.2.1 A emasculação em Schreber – consequência da ameaça narcísica.

Com a análise das *Memórias* do presidente Schreber, Freud (1911/1996) deparou-se com o relato de um sujeito que afirmava ter vivido uma transformação do seu corpo em um corpo de mulher. Schreber viveu por anos lutando contra a ideia da feminização, até que se reconcilia com a transformação, anos depois, quando alcança nesta a significação do propósito divino. Freud analisou a ideia prevalente de transformação em mulher como produto de um impasse vivido por Schreber no Édipo⁶ e que deixou consequências no seu encontro com a castração – a libido homossexual latente manifestou-se nele como uma imposição de emasculação. Freud sugere que essa libido, inconciliável com as representações do sujeito, foi abolida internamente e retornou para ele na forma de uma imposição de emasculação. Desta, Schreber defendeu-se com firmeza e recorreu ao delírio numa tentativa de reconstruir suas relações com o mundo.

O investimento narcísico no falo, mormente priorizado pelo neurótico nas suas relações de identificação e escolha objetual, também será a referência tomada por Freud para pensar o destino do sujeito na psicose. Tal investimento fora sublinhado pelo autor nas suas pesquisas sobre as consequências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos. No artigo *A dissolução do complexo de Édipo*, de 1924, Freud mostra a pregnância do temor narcísico diante da ameaça da castração:

⁶ Freud analisa a paranoia a partir do complexo paterno e da ameaça de castração. Lacan (1955-56/2008) sugeriu que Freud, nesta leitura, toma a referência do Édipo quando destaca a importância da função do Pai em Schreber.

Se a satisfação do amor no campo do complexo de Édipo deve custar à criança o pênis, está fadado a surgir um conflito entre seu interesse narcísico nessa parte de seu corpo e a catexia libidinal de seus objetos parentais. Nesse conflito, triunfa normalmente a primeira dessas forças: o ego da criança volta as costas ao complexo de Édipo (Freud, 1924/1996: 196).

Nesta citação, Freud aborda o processo do Édipo e da castração para o sujeito neurótico. Esse seria o desfecho considerado normal pelo autor: a criança voltaria abandonar o complexo de Édipo e promove um redirecionamento da sua libido – meninos e meninas precisam investir no pai, preservadas as diferenças para cada qual, e acreditar que este seja o proprietário do falo – para então tomar cada um dos genitores como escolha objetual e como modelo de identificação. No entanto, a despeito da aplicabilidade teórica do Édipo para as neuroses, Freud observou que o interesse narcísico no falo seria um recurso igualmente adequado para a análise da paranoia e da emasculação de Schreber. Assim, o autor (Freud, 1911/1996) considerou tratar-se em Schreber de um processo de emasculação consoante com a ideia inicial, relatada pelo sujeito, de como seria belo ser uma mulher no ato da cópula (Schreber, 1903/1995). A irrupção dessa ideia, que a princípio fora rechaçada, revelou a intensidade da tendência homossexual a ponto de provocar no sujeito o sentimento de uma verdadeira catástrofe interior – uma ameaça narcísica, concluiu Freud (1911/1996). A partir dessa hipótese, Freud constatou que as fantasias de transformação em mulher poderiam ser elemento comum nas paranoias, pelo fato de, na origem dessa patologia, subsistir uma defesa poderosa contra a corrente de impulso homossexual – uma defesa contra o narcisismo ameaçado (Freud, 1911/1996).

No artigo *Sobre o narcisismo: uma introdução*, Freud (1914/1996) discute o papel deste no desenvolvimento da sexualidade, considerando aí as relações entre o eu e os objetos. Traça uma perspectiva da libido sexual e da libido do eu e assinala a importância destas, assim como do narcisismo, na constituição do ‘ideal do eu’ e da instância auto-observadora que lhe é correlata. Estes últimos têm seus mecanismos de ação complementares, o que conduziu Freud a distinguir sua importância no esclarecimento da etiologia da paranoia.

A aproximação feita por Freud entre os conceitos de impulso homossexual e paranoia decorrem da sua observação sobre o narcisismo na vida sexual dos sujeitos. O modo de amar do sujeito homossexual – Freud destaca neste contexto o homem homossexual – exige que o objeto de amor escolhido personifique uma projeção do eu do próprio sujeito. Freud define esse modo de amar como escolha narcísica. Ele

sintetiza, para esse modelo narcísico de escolha objetal, que a pessoa poderá amar a si mesma; poderá amar em alguém aquilo que ela foi um dia; poderá amar o que ela gostaria de ser, na perspectiva do ideal do eu; e, por fim, poderá amar alguém que foi parte dela mesma (Freud, 1914/1996):

Descobrimos, de modo especialmente claro, em pessoas cujo desenvolvimento libidinal sofreu alguma perturbação, tais como pervertidos e homossexuais, que em sua escolha ulterior dos objetos amorosos elas adotaram como modelo não sua mãe, mas seus próprios eus. Procuram, inequivocamente, a *si mesmas* como um objeto amoroso, e exibem um tipo de escolha objetal que deve ser denominado ‘narcisista’. Nessa observação, temos o mais forte dos motivos que nos levaram a adotar a hipótese do narcisismo (Freud, 1914, p. 94).

Entretanto, cumpre destacar na referência freudiana à corrente homossexual da paranoia que não se trata de posição homossexual. Schreber nunca manifestou comportamentos que sugerissem uma homossexualidade manifesta. Freud vincula a libido narcisista e a libido homossexual ao ideal do eu. Trata-se de uma corrente pulsional que poderá coexistir na vida mental de qualquer sujeito sem o correlato comportamento homossexual manifesto. Freud (1914/1996) entende que na causação da paranoia há uma ameaça ao ideal do eu: “a frequente causação da paranoia por um dano ao ego, por uma frustração da satisfação dentro da esfera do ideal do ego, é tornada assim mais inteligível” (Freud, 1914/1996, p. 108). Essa é a via de análise seguida por Freud, na paranoia há uma ameaça de caráter narcísico ao ideal do eu e, o modo de defesa empregado pelo paranoico, fornece o tom particular dessa patologia. Schreber descreveu em suas memórias que viveu ameaçado de ter seu corpo aviltado pelos homens, ou seja, de ser emasculado. Ademais, conviveu durante anos no seu casamento com a expectativa frustrada por não ter sido abençoado com filhos (Schreber, 1903/1995). A paranoia, assim como o delírio, seria uma resposta do psicótico, movido pela defesa, à ameaça erguida contra seu ideal do eu.

A paranoia, portanto, tem uma característica narcísica, esse é o destaque freudiano, o que favorece uma escolha de objeto do mesmo sexo pela observância de que esta escolha encontra prevalência na vida mental do sujeito homossexual. Entenda-se “escolha” aqui com reserva, já que escolha objetal propriamente dita só poderia existir na neurose. A fixação no narcisismo dá forma à alienação psicótica, caracterizada pelo desinvestimento libidinal do sujeito nos objetos do mundo externo – com o consequente retorno dessa libido ao eu – e se constitui como uma disposição para a

paranoia (Freud, 1914/1996). Compreende-se que a feminização de Schreber, entendida por Freud como uma defesa contra um impulso homossexual, decorre de uma fixação do sujeito no narcisismo, momento anterior à escolha de objeto. Schreber é o próprio objeto, já que há fixação no narcisismo e o eu é um objeto – ele não chega a promover uma escolha objetal.

Acreditamos que não seja possível sustentar a ideia da homossexualidade como causa da paranoia, apesar de Freud, em suas pesquisas, ter atribuído a etiologia dessa enfermidade a uma homossexualidade rejeitada:

Duvidando de minha própria experiência no assunto, durante os últimos anos reuni-me a meus amigos C. G. Jung, de Zurique, e Sándor Ferenczi, de Budapest, para pesquisar, sob esta única característica, certo número de casos de distúrbio paranoide que tinham estado sob observação. Os pacientes cujas histórias forneceram o material para esta pesquisa incluíam tanto homens quanto mulheres e variavam quanto à raça, ocupação e posição social. Ainda assim, ficamos estupefatos ao descobrir que, em todos esses casos, uma defesa contra o desejo homossexual era claramente identificável no próprio centro do conflito subjacente à moléstia, e que fora numa tentativa de dominar uma corrente inconscientemente reforçada de homossexualismo que todos eles haviam fracassado (Freud, 1911/1996, p. 67).

Nesse mesmo artigo, *Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia* (idem), Freud considera pertinente destacar que a paranoia será especificada pelo mecanismo de formação dos sintomas e pela natureza da repressão. Os complexos não serão a principal via investigatória na determinação da paranoia: “tenderíamos a dizer que caracteristicamente paranoico na doença foi o fato de o paciente, para repelir uma fantasia de desejo homossexual, ter reagido precisamente com delírios de perseguição desta espécie” (Freud, 1911/1996, p. 67).

Desse modo, seguindo a especificidade da natureza da repressão na paranoia, assim como a relação do sujeito com o fragmento de realidade rejeitado, Freud irá explicar as sutilezas dos arranjos psíquicos entre as neuroses e as psicoses. A diferença maior para substanciar a concepção do impulso homossexual na neurose e na psicose encontra-se na tese freudiana da defesa radical do paranoico e no modelo de reconstrução da realidade promovido por este (Freud, 1911 & 1924/1996). Freud define essa defesa como muito mais enérgica e eficaz porque consiste numa rejeição da ideia insuportável – uma abolição desta ideia, junto também ao seu afeto, para o ego. É como se a ideia nunca tivesse chegado ao ego, ela é lançada para fora (Freud, 1894/1996). No campo da realidade, Freud considera que a maior diferença entre os processos neuróticos e psicóticos localiza-se no modelo de reconstrução da mesma: a neurose não

repudia a realidade, apenas a ignora; a psicose não apenas a repudia como procura substituí-la através do delírio (Freud, 1924/1996). A tese principal de Freud para situar essa diferença nos será dada por uma compreensão topológica: a ideia rejeitada na psicose irrompe desde fora sobre o eu do paranoico (idem).

A homossexualidade enquanto posição sexual é uma possibilidade na vida mental de cada sujeito, neurótico, no desfecho do complexo de Édipo – Freud é claro ao postular a saída homossexual no seu estudo do Édipo. A homossexualidade constitui-se como uma das saídas possíveis desse complexo, a inversão: o menino poderá tomar a mãe como modelo identificatório e escolher como representação de objeto sexual amar a si mesmo, tal qual a sua mãe o amou (Freud, 1923/1996). Como na psicose o sujeito não atravessaria a epopeia edípica, logo, não se poderia falar em escolha homossexual segundo a compreensão de um desfecho do Édipo. Vê-se nos fenômenos da psicose que o sujeito transforma um objeto inicialmente investido em objeto perseguidor. Note que esse foi o percurso promovido por Schreber em relação a seu médico Dr. Flechsig. A pessoa anteriormente amada e honrada passa a ser odiada e temida e em seguida se transforma no perseguidor:

(...) a causa ativadora da enfermidade foi o aparecimento de uma fantasia feminina (isto é, homossexual passiva) de desejo, que tomou por objeto a figura do médico. Uma resistência intensa a esta fantasia surgiu por parte da personalidade de Schreber, e a luta defensiva que se seguiu, e que talvez pudesse ter assumido alguma outra forma, tomou, por razões que nos são desconhecidas, a forma de delírio de perseguição. A pessoa por que agora ansiava tornou-se seu perseguidor, e a essência da fantasia de desejo tornou-se a essência da perseguição. Pode-se presumir que o mesmo delineamento esquemático torna-se aplicável a outros casos de delírios de perseguição (Freud, 1911/1996, p. 56).

Dessa observação Freud irá deduzir a tese de que a fantasia de desejo homossexual compõe o centro do conflito na paranoia e que, por meio da negação da proposição *eu (um homem) o amo (um homem)*, encontrar-se-ia a origem das principais formas do delírio paranoico, que se constituiriam, todas, como uma defesa contra a irrupção da libido homossexual. Vale destacar que esta não é uma regra geral que se aplicaria a todos os casos de paranoia, apesar de Freud sugerir tal processo de defesa na etiologia dessa patologia. Jacques Lacan discutirá este ponto na sua releitura de Freud.

Ainda nesse artigo, Freud discute a posição de Adler quanto a considerar o protesto masculino como evento promotor da psicopatologia neurótica. Diferente desse autor, Freud associa o protesto masculino à angústia de castração. No seu artigo *Análise*

terminável e interminável, de 1937, Freud salienta que o protesto masculino seria mais bem explicado pelo repúdio da feminilidade. É da feminilidade que o homem se defende tenazmente. Sendo assim, poder-se-ia compreender o porquê da análise freudiana sobre o presidente Schreber incidir no temor narcísico e na hipótese da emasculação – despertado pela ideia de como seria belo ser uma mulher na cópula, o sujeito vive o mandato da transformação em mulher, do qual se defende com veemência (Freud, 1911/1996). Freud notou que a defesa enérgica erguida por Schreber esteve substanciada pelo caráter perturbador do *aparecimento de uma fantasia feminina* (idem).

Em seguida, Freud (idem) fará notar que, para Schreber, abre-se uma perspectiva de “sucesso” na procriação com a sua transformação em mulher. Condizente com esta ideia, Freud acreditou que pelo delírio o presidente teria “retornado à atitude infantil feminina em relação ao pai” e encontrado “uma saída para a sua falta de filhos” (ibid., p. 66). Essa hipótese da defesa contra uma fantasia feminina, acreditamos, será útil à elaboração lacaniana – ainda que sob o primado do significante, na perspectiva do encontro com *Um-pai* real (Lacan, 1957-58/1998) – do gozo transexualista e do empuxo-à-mulher.

2.2.2 A feminização: efeito de estrutura.

Jacques Lacan constrói sua clínica das psicoses atento às descobertas freudianas. Lacan advertiu, sobre a irrupção da tendência homossexual e o conseqüente processo de emasculação, que essa explicação, tida como determinante na etiologia da paranoia, deveria ser abordada com cautela. O autor (Lacan, 1957-58/1998) retoma uma crítica feita pela psicanalista *Ida Macalpine* à tese de Freud sobre a *repressão de uma pulsão homossexual*, e declara o fundamento desta por considerar tal explicação como “inteiramente indefinida para explicar a psicose” (ibid., p. 550). Para Lacan, “a homossexualidade, pretensamente determinante da psicose paranoica, é propriamente um sintoma articulado em seu processo” (idem). A função da homossexualidade demonstrar-se-ia a *posteriori*, a partir do restabelecimento da estrutura imaginária em Schreber, tendo como suporte o delírio de eviração. Há aí, diz Lacan, uma determinação simbólica demonstrável – o recurso ao Pai: “no delírio, é a função real do pai na geração que vemos surgir sob uma forma imaginária” (Lacan, 1955-56/2008, p. 249).

Jean-Claude Maleval (2009), psicanalista francês, distingue essa advertência lacaniana e conclui que uma homossexualidade manifesta é um dado visivelmente aceitável num desencadeamento de uma psicose. O autor corrobora o ensino de Lacan e entende que a defesa contra uma irrupção de libido homossexual não encontraria uma relação necessária com a paranoia (2009). Há que se pensar, na psicose, subsiste um fato de estrutura, um modo de gozo próprio. Logo, um modelo de reconstrução da realidade que é peculiar dessa estrutura.

2.2.3 A forclusão do Nome-do-Pai e a experiência desmedida do gozo na psicose.

Diante da questão sou homem ou sou mulher, interposta pelo sujeito, na sua constituição psíquica e posicionamento na partilha sexual, o neurótico, que tem a referência fálica, tenderá a escolher um dos lados, a partir do destino dado ao seu Édipo e à sua relação com a castração. Na psicose, nota-se um caminho diverso. A ausência de alusão ao falo e a conseqüente impossibilidade de haver-se com a significação fálica, abre outros caminhos para o psicótico. Este não vacila diante da pergunta neurótica sobre o sexo, sou homem ou sou mulher, característica basilar da divisão subjetiva. Na psicose, o sujeito afirma o seu sexo convictamente. Schreber concluiu que seria transformado em mulher, não há dúvida de que a penetração sofrida pelos raios divinos tornaria o seu corpo feminino.

Freud escreveu sobre a diferença sexual na neurose. O seu trabalho com o presidente Schreber lhe possibilitou iniciar as reflexões sobre o encontro com o sexo na psicose. Freud valeu-se da referência ao pai e à castração para sugerir, na análise da paranoia, o percurso promovido pelo sujeito diante do real sexual. Ele notou que a incidência da emasculação em Schreber era uma resposta à ameaça narcísica de aniquilamento do falo.

A ameaça da castração deverá ser considerada na análise da posição escolhida por cada sujeito, seja ele neurótico, psicótico ou perverso. Pela função do pai na operação simbólica de constituição psíquica, Lacan precisa a relação de cada sujeito com a castração. A ameaça de castração ganha sentido para todo aquele que passou pelo Édipo, podendo assim representar o conflito específico deste momento em adotar a escolha de um dos genitores como objeto sexual e outro como modelo de identificação. A ameaça de castração, mais especificamente, a descoberta de que existem seres

castrados (Freud, 1923/1996), ou seja, o encontro com a falta do falo, para meninos e meninas, impulsiona-os numa busca pela conquista deste.

No menino neurótico, será a partir da ameaça de castração que ele poderá direcionar o seu desejo de identificar-se ao pai e esperar deste a promessa do falo. No entanto, o menino manteria o seu amor pela mãe, apesar de descobri-la castrada. Portanto, ele necessita equilibrar seus sentimentos ambíguos para com o pai, a quem ama – e por isso o elege como modelo de identificação – mas com quem também rivaliza pelo amor da mãe.

Na menina, a ameaça de castração dá-se anteriormente e as consequências maiores para ela encontram-se circunscritas no acesso à feminilidade, o que se liga diretamente aos sentimentos que a menina nutre pela mãe. Lembremo-nos da observação freudiana sobre a frustração da menina diante da descoberta que sua mãe também é castrada. A partir desse acontecimento a menina empenhar-se-á num trabalho de redirecionamento da sua libido. Deverá amar o pai, como amou a mãe, porque este se mostrou como o proprietário daquilo que a mãe tanto deseja.

Na psicose, a partir da leitura de Lacan sobre o Édipo freudiano, nota-se uma rejeição inicial da castração, pelo sujeito, que o deixa fixado ante a ideia de poder ser o objeto que completa a falta da mãe. A condição de ser o falo não é atingida na psicose, o que inviabiliza a construção da dialética entre ser e ter o falo, tal como na neurose. A criança psicótica segue convicta do juízo de poder realizar o desejo da mãe com o seu próprio ser e, deste modo, resta como objeto de gozo desse Outro.

Lacan destacou a importância da referência freudiana ao pai na direção da análise do caso Schreber (Lacan, 1957-58/1998). Entretanto, propôs outros elementos para prosseguir a proposta freudiana de analisar a psicose pela referência ao pai e à castração. Expusemos brevemente no capítulo anterior o modo como Lacan apreende o pai na psicanálise. O pai é uma função. Seu lugar na constituição de cada sujeito depende da intervenção dada por ele e pela mãe, a partir de uma operação metafórica de substituição de significantes, na passagem da criança pelo Édipo. A função do pai incide precisamente na fantasia de completude da mãe e do filho. Ele entra nessa relação promovendo corte, separação, e revela, para a mãe e para o filho, a impossibilidade dessa completude. O pai intervém no destino imaginário dessa relação privando a mãe do desejo de fazer do filho seu falo (Lacan, 1999).

Nota-se, nesse quesito, uma distinção, de Lacan, da teoria freudiana. Para Freud o pai irá privar a criança de ter a mãe. Lacan inverte a perspectiva dizendo que o pai irá

privar a mãe de ter a criança. A intervenção do Nome-do-Pai priva a mãe de algo que ela não tem e, desta maneira, promove a existência do falo como símbolo. Dessa operação resulta a principal característica do significante na teoria lacaniana: ser o símbolo de uma falta.

O papel de destaque concedido ao falo na psicanálise, com Freud e com Lacan, deve-se à sua função na diferença sexual. A entrada do pai na relação imaginária entre a mãe, o filho e o falo, supõe uma operação metafórica de substituição do desejo da mãe, de fazer do filho seu falo, pelo Nome-do-Pai. Deste modo, a criança tem acesso à significação fálica. Será por meio dessa significação que meninos e meninas poderão alcançar uma posição sexuada no discurso comum.

A forclusão do Nome-do-Pai, acontecimento da psicose, diz respeito a essa operação significante. Sua consequência, dirá Lacan, é a elisão da significação fálica (Lacan, 1957-58/1998). Desse modo, o psicótico segue sem a referência simbólica que poderia lhe ofertar uma posição dentro da norma fálica. A partir da teoria da forclusão, Lacan propõe pensar todos os fenômenos que incidem na psicose. Vê-se que o elemento estrutural presente na compreensão de Lacan sobre as psicoses reorienta o estudo da emasculação de Schreber e será seu ponto de partida para pensar o modo de gozo prevalente nessa estrutura.

Com a sua proposta, Lacan buscou avançar mais além do fenômeno e indicar o fato de estrutura que condiciona os acontecimentos na psicose. Para o autor, o mecanismo de defesa do psicótico expõe sua grandeza porque se exerceria contra o narcisismo ameaçado, corroborando a premissa freudiana que distingue o temor narcísico como um fator condicionado pela castração: “as vozes diziam, como se fornecendo fundamentos para a ameaça de castração”, que Schreber deveria ser “representado como um sujeito dado a excessos voluptuosos” (Freud, 1911/1996, p. 64). O eixo da concepção freudiana sobre a psicose, e também sobre a neurose, articula a defesa promovida pelo sujeito contra a castração, contra a perda do objeto fálico. Entretanto, se Freud salientou que a defesa se exerce contra a tendência homossexual, Lacan irá mostrar que não se trata de castração, no sentido pretendido por Freud, já que a forclusão do significante não permitiu ao sujeito deparar-se com essa:

Toda a dinâmica do caso Schreber nos é explicada a partir dos esforços do eu para se sair bem com uma pulsão dita homossexual que ameaçaria sua completude. A castração não tem mais outro sentido simbólico que o de uma perda de integridade física. Dizem-nos formalmente que o eu, não sendo mais bastante forte para encontrar pontos de ligação no meio exterior a fim de

exercer sua defesa contra a pulsão que está no isso, encontra um outro recurso, que é o de fomentar esta neoprodução que é a alucinação [...] (Lacan, 1955-56/2008, p. 128).

Lacan distingue a alucinação, e poderíamos também considerar o delírio, como uma transformação imaginária do impulso “dito” homossexual, que fez de Schreber a mulher de Deus. Nessa ideia consiste a sua alusão à homossexualidade enquanto um sintoma articulado no processo da paranoia de Schreber. Contudo, numa psicose não se trata apenas de arranjo imaginário, mas também simbólico e real. A prerrogativa da procriação é alçada por Lacan como fundamento do delírio schreberiano e, nesta, encontrar-se-ia a função simbólica do delírio: Schreber poderá procriar com Deus realizando, pelo delírio, a função real do pai.

Lacan esclarece algumas concepções no que concerne ao narcisismo e à ameaça de castração. Primeiro explica que na psicose não se trata apenas de uma economia libidinal como se verifica na neurose a partir da solução de compromisso do sintoma, tal como descrito por Freud. O eu do psicótico vive uma ameaça real de aniquilamento, em cuja ideia centra-se a observação freudiana do temor narcísico e da ameaça de castração. Para Lacan, Schreber resolve o imperativo da feminização sobrepondo a este um delírio grandioso:

o que repugnava ao narcisismo do dito presidente era a adoção de uma posição feminina para com seu pai, a qual implicava a castração. Eis aí alguém que acha melhor se satisfazer numa relação fundada no delírio de grandeza, o que significa dizer que a castração nada mais lhe faz a partir do momento em que seu parceiro é Deus (Lacan, 1955-56/2008, p. 110).

Cumprir notar que a saída homossexual ou heterossexual supõe uma referência ao Édipo. Desse modo, Lacan explica a ênfase freudiana no impulso homossexual segundo duas perspectivas: inicialmente, para demonstrar que ela condiciona a ideia de grandeza do delírio e, em sequência, pela denúncia, a partir da corrente homossexual, do modelo de alteridade vigente na transformação do sujeito, “em outras palavras, o lugar onde se sucedem suas transferências delirantes” (Lacan, 1957-58/1998, p.551). Para Lacan, o impulso homossexual aparece articulado com a metáfora delirante construída por Schreber: ele constitui-se como a mulher de Deus e encontrará neste um ponto de apoio para a tarefa da procriação.

Lacan (1955-56/2008 & 1957-58/1998) concentra sua contribuição à teoria freudiana da paranoia em dois pontos: inicialmente, corrige a emasculação pelo conceito

de eviração, porque este último tem o sentido de literalmente virar-se pelo avesso, tal qual se processou em Schreber no seu processo de transformação em mulher. Em seguida, sugere a expressão gozo transexualista em substituição ao impulso homossexual; mais uma vez, Lacan distingue que se trata de um gozo que está em relação de exterioridade com o falo, não delimitado por este, configurando-se como um gozo desmedido. Desse modo, se a castração não tem efeito no sujeito psicótico, Lacan prefere tratar o gozo de Schreber como transexualista, distanciando-o do impulso homossexual.

2.2.4 Uma transformação literal em mulher.

A feminização ou a tendência à feminização é um fenômeno comum na psicose. Lacan (1957-58/1998) se atém ao efeito de feminização quando escreve *De uma Questão Preliminar a todo Tratamento possível da Psicose*. Da análise freudiana das psicoses (1911/1996) Lacan, como vimos, destaca a emasculação, nomeia o fenômeno da transformação em mulher de *eviração*, e aponta aí a presença de uma prática transexualista afastando-se da hipótese freudiana da fantasia de desejo homossexual.

A forclusão do Nome-do-Pai, também como vimos, é condição essencial da psicose, contudo, o seu desencadeamento depende de uma causa complementar, de acordo com as circunstâncias da vida. A tese de Lacan é que essa causa, seja qual for, produz um chamado ao Nome-do-Pai, uma convocação para que o sujeito responda no campo simbólico, campo do significante, quando então este se depara com uma ausência do significante fálico, que lhe proporcionaria um certo ordenamento da experiência. Num momento mais avançado do seu percurso, Lacan irá dizer que o encontro com Um-Pai, real, na psicose, não encontraria uma resposta no simbólico.

A metáfora delirante da psicose funcionaria, portanto, como uma metáfora de suplência, um arranjo inventado pelo sujeito com a finalidade de reorganização da sua realidade. Ou seja, ali onde falta a significação fálica advém uma significação de suplência – no caso de Schreber, a significação da “Ordem do mundo” é “ser a mulher de Deus”. Pelo trabalho do delírio, Schreber faz advir o Ideal “mulher de Deus” no lugar do Nome-do-Pai e a significação da feminização no lugar da significação fálica.

Trata-se da emergência de um fenômeno que vem personificar, no momento da eclosão do surto psicótico, o não posicionamento do sujeito frente à partilha dos sexos – consequência da forclusão do Nome-do-Pai. Lacan chamará esse fenômeno

inicialmente de gozo transexualista e, em seguida, parece retificá-lo com a expressão empuxo-à-mulher. Essa é a proposta da nossa investigação. O gozo transexualista consiste num efeito da forclusão do Nome-do-Pai diante da não operação simbólica.

Lacan assinala a eviração como: “transformação, com tudo o que esta palavra comporta de transição, *em mulher* – não é absolutamente castração” (Lacan, 1955-56/2008, p. 360). A experiência de transformação em mulher vivida por Schreber é índice de uma prática transexualista, porque denota uma condição distinta da divisão sexuada pela norma fálica. Tal realce dado à eviração guarda sua grandeza por apontar um fato de estrutura das psicoses. A eviração é uma prática que visa a reorganização e reinvenção do corpo do sujeito que, a partir dela, transmutar-se-ia em um corpo de mulher. A experiência é radical. Schreber experimenta uma verdadeira transformação, ao que solicita avaliações dos mais proeminentes médicos a fim de que autenticuem a veracidade das mudanças ocorridas em seu corpo – Schreber reclama uma constatação da sua nova condição feminina:

Depois de tudo isso não me resta mais nada *senão oferecer minha pessoa para ao julgamento dos especialistas, como objeto de observação científica*. Esse convite é o *principal objetivo que persigo com a publicação do meu trabalho*. Na pior das hipóteses, resta-me esperar que um dia, com a *dissecção do meu cadáver*, possam ser constatadas peculiaridades comprobatórias do meu sistema nervoso, dado que sua constatação em corpos vivos, conforme o que me foi dito, se acompanharia de dificuldades extraordinárias ou se revelaria completamente impossível (Schreber, 1903/1995, p. 270).

Esse registro do gozo, na modalidade de uma experiência voluptuosa, distante do gozo homossexual neurótico, é fundamental para a concepção lacaniana do gozo nas psicoses.

2.3 O Gozo Transexualista e o Empuxo-à-mulher.

Lacan, conforme dissemos anteriormente, buscará demonstrar o acontecimento da emasculação em Schreber como um arranjo específico da psicose pela condição da incidência do mecanismo da forclusão do Nome-do-Pai. Para o autor, o gozo narcísico da imagem assim como a alienação do eu ao Ideal do eu, salientados por Freud, devem ser considerados. A metáfora delirante “Mulher de Deus” poderá ser considerada um tratamento dado por Schreber ao mandato da feminização que se processou sobre seu ser. Com a construção dessa metáfora, Schreber encontra alguma estabilização no seu

gozo e na sua realidade. Trata-se de uma metáfora, delirante, que serve de suplência ao Nome-do-Pai foracluído (Lacan, 1957-58/1998).

A metáfora delirante produz efeitos de circunscrição do gozo por meio da localização de um anteparo no Outro. Schreber delimita o gozo do Outro através da prática transexualista – uma significação para o mandato da transformação. Cumpre destacar que esse mandato assume uma nova significação, aparecendo em conformidade com a “Ordem do mundo” schreberiana. Dessa nova ordenação do mundo, Deus participa regendo-a. Lacan (idem) comenta que Schreber se entregava a uma prática erótica solitária, e da qual confessou obter grande satisfação. Essa prática consistia em observar durante horas sua imagem no espelho, revestido com as bugigangas da ornamentação feminina e declarando que: “nada na parte superior do seu corpo parece ser de feitio a não poder convencer qualquer amante eventual do busto feminino” (ibid., p. 575).

A volúpia causada diante da imagem surge diretamente vinculada à presença de Deus, posto que Schreber contemplasse seus seios crescerem ou diminuir conforme Deus se aproximava ou se afastava (Schreber, 1903/1995). Lacan entende que por intermédio dessa prática Schreber goza narcisicamente de sua imagem de mulher diante do Outro que é Deus. A beatitude tornou-se um dever, em conformidade com a “Ordem das Coisas”. É Deus quem exige de Schreber a beatitude, ao que ele consente, de modo tal que certa parcela de gozo lhe é cabida, através da prática transexual:

*(...) Para mim, esses limites morais da volúpia não existem mais; num certo sentido, eles se transformaram no contrário. Para não ser mal-entendido, preciso observar que quando falo de cultivo da volúpia, que se tornou como que um dever para mim, não quero dizer *jamais um desejo sexual por outras pessoas* (mulheres) *ou um contato sexual* com elas, mas sim que represento a mim mesmo como homem e mulher numa só pessoa, consumando o coito comigo mesmo, realizando comigo mesmo certas ações que visam a excitação sexual, ações que de outra forma seriam consideradas indecorosas (...) Deus exige um gozo contínuo, correspondente às condições de existência das almas, de acordo com a Ordem do Mundo; é meu dever proporcionar-lhe esse gozo, na forma de um abundante desenvolvimento de volúpia de alma, à medida que isso esteja no domínio da possibilidade (...) se, ao fazê-lo, tenho um pouco de prazer sensual, sinto-me justificado a recebê-lo, a título de um pequeno ressarcimento pelo excesso de sofrimentos e privações que há anos me é imposto (Schreber, 1903/1995, p. 218-19).*

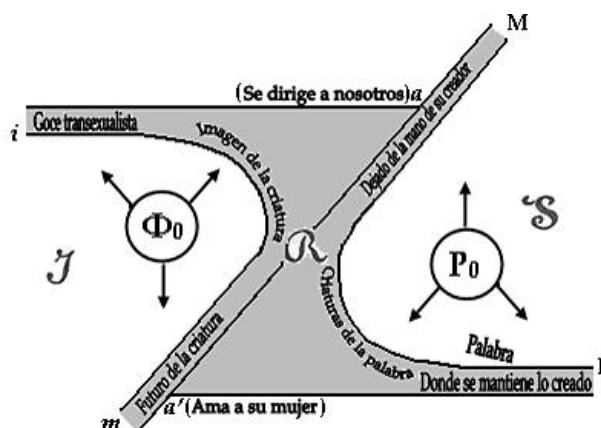
No seu escrito *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose* Lacan (1957-58/1998) constrói um esquema para representar a realidade psíquica (esquema R) e, a partir desta referência, transmuta-o no esquema I, onde situa o arranjo

da nova realidade, na psicose de Schreber, com a significação delirante “ser mulher de Deus”, o “gozo transexualista” e o significante Ideal de ser “o” escolhido por Deus para procriação de uma nova raça de homens. O gozo transexualista schreberiano sugere uma tentativa de produção de um efeito correlato àquele da significação fálica. É, portanto, uma produção forjada diante da forclusão do significante fálico:

Apenas apontamos aqui (...) o vínculo tornado possível, na dupla assíntota que une o eu delirante ao outro divino, de sua divergência imaginária no espaço e no tempo com a convergência ideal de sua conjunção. Não sem destacar que Freud teve a intuição dessa forma, uma vez que ele mesmo introduziu o termo *asymptotisch* a esse respeito. Toda a espessura da criatura real, ao contrário, interpõe-se para o sujeito entre o gozo narcísico de sua imagem e a alienação da fala em que o Ideal do eu assumiu o lugar do Outro (Lacan, 1957-58/1998, p. 578).

O gozo transexualista, lido por Lacan como gozo narcísico da imagem (e que, de certa forma, já fora adiantado por Freud), é situado no esquema *I*, no nível da imagem especular (*i*), sendo que, em *m*, (*moi*), temos o futuro da criatura, a transformação em mulher, que ocorrerá em um futuro assintótico – o próprio Schreber localiza a execução da emasculação num futuro distante, se fosse condizente com o propósito divino (Schreber, 1903/1995). Ambos, prática transexualista e transformação em mulher, funcionam como um ajuste, para Schreber, da significação fálica elidida.

Para representar a realidade da psicose, Lacan propõe a localização dos matemas da constituição psíquica, NP e Φ , no esquema *I*. Fundamentando sua leitura na ausência de um significante primordial, Lacan representa a função do gozo transexualista e do delírio de eviração schreberianos:



O gozo transexualista e a metáfora delirante serviram de suporte a Schreber na reconstrução da sua realidade: ele cria um mundo habitável para si, a partir da lógica do

delírio (Lacan, 1957-58/1998). Assim, ao apontar no esquema o vínculo entre o eu delirante e o Outro divino em Schreber, Lacan nos fala que aí se processa uma *convergência ideal de sua conjunção* (ibid., p. 578). Com a prática do gozo transexualista e com o lugar que lhe fora reservado e ao qual estava destinado, Schreber encontra no seu Deus o Ideal da redenção.

Do lado simbólico, fazendo contorno à ausência do Nome-do-Pai (NP0), encontramos em I, lugar do Ideal do eu, a “Ordem do Mundo”, e em M o lugar do Criador. Esta é a montagem que permite a Schreber o restabelecimento da realidade:

Nisso se desenha a dimensão de miragem que o tempo indefinido em que se adia sua promessa sublinha ainda mais, e que condiciona profundamente a ausência de mediação que a fantasia testemunha. Pois podemos ver que ele parodia a situação do casal de sobreviventes derradeiros que, após uma catástrofe humana, se veria confrontado, tendo o poder de repovoar a terra, com aquilo que o ato da reprodução animal traz de total em si mesmo. Aqui, mais uma vez, podemos colocar sob o signo da criatura o ponto decisivo de onde a linha escapa em suas duas ramificações, a do gozo narcísico e a da identificação ideal. Mas no sentido de que sua imagem é a isca da captura imaginária em que tanto uma quanto a outra se enraízam. E também, nesse caso, a linha gira em torno de um furo, precisamente aquele em que o ‘assassinato d’almas’ instalou a morte (ibid., p. 577).

Lacan mantém-se fiel à proposta freudiana ao considerar as vertentes do gozo narcísico e da ameaça ao eu na linha de desenvolvimento da psicose. Trata-se, para Schreber, de criar uma significação com a qual ele possa defender o seu eu da ameaça de aniquilamento vinda do Outro. O gozo da imagem, transexualista, representado pelo símbolo *mulher de Deus*, é o significante almejado e forjado por Schreber para obter a satisfação pela procriação.

Diante dessa captura da imagem com a satisfação do gozo que lhe é correlata, Lacan sublinha o acontecimento da *captura* – ponto de cruzamento entre as linhas do significante e do significado – não apenas imaginária como também simbólica, porque, a partir dela, Schreber organiza uma metáfora delirante e garante o seu lugar encontrando uma estabilização. Com essa identificação, caracterizada Ideal, por Freud e por Lacan, vê-se o sujeito assegurar para si um lugar de aproximação ou de suplência ao laço social (Lacan, 1957-58/1998). A partir desses pressupostos, em momento posterior do seu ensino, Lacan (1972/2003) argumentará que o efeito de feminização nas psicoses – cujo exemplo índice encontrou-se na eviração de Schreber – distingue um efeito específico da condição estrutural da psicose: o efeito de empuxo-à-mulher (*pousse-à-la-femme*).

Como vimos, por condição, o psicótico não adentra à dialética fálica, conservando-se como objeto de gozo do Outro. A explicação da dialética fálica condiz com o momento da constituição do sujeito na sua relação com o Outro da linguagem. É preciso que uma função, um significante, que Lacan chamará Nome-do-Pai, adentre à relação triangular vivida pela mãe, a criança e o falo, para que aí o pai revele que ambos, criança e mãe, não poderão ter acesso ao falo sem que passem pela sua lei.

A falha na função do pai deixa a criança submersa ao desejo caprichoso da mãe. No entanto, a criança não poderá ser o falo que, supostamente, completaria a falta daquela, o que impõe, a este momento, uma impossibilidade. A fórmula lacaniana que principia o estudo do empuxo-à-mulher na psicose, contemporânea à teoria do gozo transexualista, propõe que “na impossibilidade de ser o falo que falta à mãe, resta [...] a solução de ser a mulher que falta aos homens” (Lacan, 1957-58/1998, p. 572), marcando a exclusão da dialética fálica na psicose.

O psicótico não pode ser o falo que falta à mãe porque, quando há falta fálica na mãe, a castração está simbolizada. Por outro lado, por não ter acesso a esta simbolização e, conseqüentemente, não conseguir dialetizar do ser para o ter, restaria ao sujeito destinar-se outra condição de ser: a mulher que falta aos homens. Ao mesmo tempo em que delimita a impossibilidade da dialética fálica nessa estrutura, Lacan distingue um caminho possível para o psicótico inserir-se no laço com o Outro: a alternativa psicótica será a de encampar o lugar da mulher. Por quê?

Essa indicação de Lacan aparece em concordância com a sua teoria da sexuação e encontra respaldo na teorização freudiana da primazia fálica. Dada a primazia do significante na relação entre os humanos e diante da referência ao falo como única possibilidade de representar a diferença entre os sexos no inconsciente, a representação da mulher inexiste, restando um enigma.

Lacan (s/d & 1972-73/2008) constrói as fórmulas da sexuação para representar a diferença na partilha dos sexos entre os falantes. Tal formulação tem como ponto de partida a relação do sujeito com a função fálica e diz respeito a modos de posicionamento diante desta função. Encontraremos diferenças importantes ao situar a sexuação na neurose e na psicose. Nesta última, o sujeito aparece marcado pela impossibilidade de referenciar-se no falo e, logo, de assumir uma posição na sexuação.

A representação dessas funções é posta num quadro na modalidade de fórmulas quânticas da sexuação, que Lacan divide em lado homem e lado mulher. No lado homem, que é o lado da função fálica, tomando a referência do mito freudiano do “pai

da horda”, Lacan postula que existe um lugar de exceção, ou seja, que existe ao menos um que tem o privilégio de não estar submetido à função fálica (Lacan, 1972-73/2008). Todavia, o representante dessa exceção é o pai enquanto morto, que funda o conjunto dos filhos castrados – dos homens referendados à norma fálica. Freud destacou: “o pai morto tornou-se mais forte do que o fora vivo” (Freud, 1913[1912-13]/1996, p. 146). É, então, o símbolo do pai morto que funda a função do pai, inscrevendo no sujeito a interdição, o limite do gozo. Portanto, o gozo do lado masculino é um gozo localizado e delimitado.

No lado mulher, nos diz Lacan (1972-73/2008), a figura de exceção não existe. Entende-se que a mulher se constitui também na referência ao significante fálico, porém não apenas. Por condição de existência – o que está descrito no primeiro quantificador do lado feminino das fórmulas da sexuação – não há nenhuma mulher que não esteja submetida à norma fálica. Contudo, ainda que não se possa fundar o conjunto das mulheres pela inexistência da figura de exceção, elas poderiam ser contadas, uma mulher, outra mulher, já que nelas há também a referência ao falo (idem).

Lacan nos ensina com as fórmulas da sexuação que homens e mulheres encontram maneiras distintas para se posicionarem na divisão dos sexos, apesar de existir gozo fálico para ambos. Não se estabelece aqui uma regra absoluta, nem uma referência a gênero, podendo um homem amar ao modo feminino, ao escolher para si o gozo que está representado do lado da mulher. Não se trata de dicotomia, ou mesmo de uma divisão binária, mas sim de modos distintos de acesso ao gozo. A grande compreensão desta lógica da partilha sexual é a de representar o gozo do lado da mulher como “não-todo” referido ao limite do significante fálico. Há algo nesse gozo que ultrapassa, que transborda, e que fornece à experiência feminina um gozo ilimitado.

O ensino lacaniano da sexuação é fundamental ao propósito deste capítulo de investigar a experiência do gozo na psicose visando uma compreensão do efeito de empuxo-à-mulher. Ainda que não seja possível equivaler o gozo na psicose ao gozo feminino, há um dado que evoca uma aproximação entre ambos: o gozo na psicose não está regulado pelo falo, o que distingue uma experiência ilimitada desse gozo. Todavia, no lado mulher, ainda que se possa experimentar efeitos de gozo sem a mediação fálica, é no falo que o sujeito localiza sua medida. Portanto, a mulher não deixa de estar submetida à norma fálica. Na psicose, diante da ausência de simbolização da castração, tem-se ausência de referência ao falo – o psicótico precisa inventar uma significação que possibilite uma circunscrição do gozo e o proteja de um destino avassalador.

A lógica fálica tem a função de limitar o gozo do Outro, pois como vimos na operação metafórica de constituição do sujeito, o Nome-do-Pai advém no lugar do Desejo materno. A entrada do Nome-do-Pai barra o desejo caprichoso da mãe, ao mesmo tempo em que possibilita à criança o acesso à significação fálica. A partir desse acesso, o sujeito poderá circunscrever uma experiência delimitada do gozo. Para Schreber, a experiência se processou de modo diverso: ele sentia no seu corpo que poderia ser homem e mulher ao mesmo tempo, de modo que poderia realizar, consigo mesmo, a experiência do coito.

Voltando aos quantificadores da sexuação, notamos que a proposição do lado mulher aponta para o fato de que a mulher está *não-toda* submetida à função fálica. Ou seja, será evocando essa via do gozo que ocorre sem o limite do falo que Lacan sustentará o modo de gozo da psicose. O que, em tal momento do seu ensino, será conceituado como o efeito de empuxo para a mulher das psicoses (Lacan, 1972/2003). Esta foi a saída posta em ação por Schreber, inventar-se como a mulher de Deus:

Desenvolvendo a inscrição que fiz da psicose de Schreber por uma função hiperbólica, poderia demonstrar, no que ele tem de sarcástico, o efeito de empuxo-à-mulher que se especifica pelo primeiro quantificador, depois de precisar que é pela irrupção de *Um-pai* como sem razão que se precipita, aqui, o efeito sentido como de forçamento para o campo de um Outro a ser pensado como o mais estranho a qualquer sentido (Lacan, 1972/2003, p. 466).

Lacan nos diz que o psicótico vive um estado de forçamento para o lado mulher, o que condiciona o seu gozo. O empuxo-à-mulher é uma experiência de feminização do sujeito distinta da posição feminina estabelecida na sexuação. O aspecto sarcástico do empuxo, destacado por Lacan, explica que essa feminização traz para o sujeito algo de escarnecedor, de caricato, de sem sentido. São ditos, as injúrias que fazem pouco do sujeito, que o provocam, que o zombam. Esse aspecto do empuxo-à-mulher é brilhantemente demonstrado por Schreber quando ele relata, em suas *Memórias*, que as vozes lhe diziam: “eis um presidente da Corte de Apelação que se deixa f...” (Schreber, 1995, p. 148); ou ainda exclamavam: “Miss⁷ Schreber” (ibid., p.113)”. O empuxo-à-mulher consiste numa tentativa forçada de feminizar-se, indicada, como nos ensina Lacan, como a mais estranha a qualquer sentido.

⁷ Em nota de rodapé das *Memórias* há um esclarecimento que Miss, na Alemanha, possuía uma conotação depreciativa, indicando uma mulher solteira e de reputação duvidosa (Schreber, 1995, p. 113).

Pode-se observar, no exemplo de Schreber, essa tentativa forçada do sujeito para parecer uma mulher. Sobre a feminização de Schreber, Lacan afirma:

A virilidade significa realmente alguma coisa para ele, pois que também é objeto de seus vivíssimos protestos quando da irrupção do delírio, que logo de saída se apresenta sob a forma de uma questão sobre seu sexo, um apelo que lhe vem de fora, como na fantasia – *como seria belo ser uma mulher sendo copulada*. O desenvolvimento do delírio exprime que não há para ele nenhum outro meio de realizar-se, de afirmar-se como sexual, senão admitindo-se como uma mulher, como transformado em mulher. É o eixo do delírio (Lacan, 1955-56/2008, p. 294).

Nesta passagem Lacan demonstra que a progressão do delírio, ou seja, o mandato para a feminização, sobrevém articulado a alguma coisa que falta na relação com o significante na primeira introdução do sujeito aos significantes fundamentais. No momento em que o significante estava em falta, não havia, para Schreber, qualquer meio de apreendê-lo e significá-lo nas suas relações. Mais adiante, Lacan adjetiva o mundo do sujeito, com a entrada na psicose, de caótico: “o mundo soçobra na confusão” (ibid., p. 298). O autor prossegue dizendo como Schreber precisou construir seu sistema delirante a fim de salvaguardar alguma referência de hombridade para si diante do mundo:

Schreber o reconstruiu, numa atitude de consentimento progressivo, ambíguo, reticente, *reluctant*, como dizem os ingleses. Ele admite pouco a pouco que a única forma de sair disso, de salvar uma certa estabilidade em suas relações com as entidades invasoras, desejanças, que são para ele os suportes da linguagem desencadeada de sua algazarra interior, é a de aceitar sua transformação em mulher. Não vale mais, depois de tudo, ser uma mulher de espírito que um homem cretinizado? Seu corpo é assim progressivamente invadido por imagens de identificação feminina às quais ele abre a porta, deixa apoderar-se, faz-se possuir por elas, remodelar (Lacan, 1955-56/2008, p. 298-99).

Acena-se a uma produção arquitetada pelo sujeito para fazer coexistir dentro do laço social outro modo sexuado de existência – um modo não fálico. A marca estrutural da psicose é a da ausência do fantasma fundamental e do recalque, o que abre caminho para uma nomeação inédita. Esta poderá circunscrever-se pelo nome transexual, mulher de Deus, ou outro, de acordo com o caso. A autora Vanessa Gama⁸, explica no seu trabalho de dissertação que, com o empuxo-à-mulher, o psicótico busca inventar um lugar diante da reordenação da sua realidade. Esse lugar, comenta a autora, pode

⁸ Autora da dissertação “Sexuação na psicose: o empuxo-à-mulher”. Defendida em fevereiro de 2009 no Instituto de psicologia da Universidade federal do Rio de Janeiro.

assumir o adjetivo de exceção no sentido em que ele é inédito, único, tendo função para um sujeito em particular:

Na psicose o sujeito é convocado a inventar, não o lugar da exceção (isto é, a exceção enquanto termo lógico que funda a regra), mas *um* lugar, uma posição de exceção, no sentido em que, por não estar amparado por um discurso estabelecido, é um lugar excepcional. É inegável que ser Mulher de Deus (no caso Schreber) é um lugar inédito e absolutamente original (Gama, 2009, p. 50).

Jésus Santiago (2001), psicanalista brasileiro contemporâneo, argumenta que o empuxo-à-mulher é “a lei universal do gozo na psicose”. Ele propõe que, ao cunhar o conceito de empuxo, Lacan buscou visar algo maior que simplesmente delimitar um modo de gozo (transexualista) em Schreber. Assim, para o autor, a expressão empuxo-à-mulher indica a modalidade de gozo não delimitada da psicose, em função da forclusão da lei do pai. Este argumento nos faz pensar que o empuxo-à-mulher não é um nome atual do gozo transexualista, mas sim uma modalidade de gozo para além qualquer tipo de delimitação:

Se a função paterna coordena o gozo com o falo, este último opera moderando, temperando, localizando os excessos do primeiro. Justamente, a forclusão do Nome-do-Pai é assinalada clinicamente pela antecipação, pela irrupção de um gozo infinito, gozo verdadeiramente inédito, supremo, cujo nome é o empuxo-à-mulher (...) as complexas injunções conceituais que levaram Lacan a postular que forclusão do Nome-do-Pai tem como efeito fazer existir A mulher. E por isso mesmo, o empuxo-à-mulher não assume o valor de mais um dado particular ao caso Schreber, mas, sim, um fato de estrutura para toda psicose. É a lei universal do gozo nas psicoses (Santiago, 2001, p. 131).

Depreende-se da observação de Santiago (idem) que ele compreende a transição lacaniana do gozo transexualista para o empuxo-à-mulher como uma aposta no tipo de gozo peculiar da psicose, ou seja, mais do que formular um conceito para o gozo transexualista experimentado por Schreber, com o empuxo, Lacan buscou delimitar uma condição específica desse gozo – a pressão estrutural sofrida pelo sujeito, na psicose, para o lado mulher. Entretanto, o autor salienta a característica particular dessa aproximação, haja vista que o psicótico, empuxado para esse lado mulher, inventa um lugar inédito na sexuação – ele não se inscreve em um dos lados da divisão sexuada, como o neurótico. O psicótico construiria um novo lugar para circunscrever o seu gozo. Como salientado por Santiago, esse lugar representa uma impossibilidade, o d’A mulher não-barrada – o psicótico não reconhece a castração do Outro (idem).

Jean Claude Maleval (2009) trabalha o conceito de empuxo-à-mulher no seu livro *La forclusión del Nombre del Padre*. Ele intitula o capítulo sobre o empuxo como: *La emergencia de La mujer*. Existe uma controvérsia entre os pesquisadores do empuxo-à-mulher quanto à produção arquitetada pelo sujeito movido por esse efeito: o psicótico faz existir, com o empuxo-à-mulher, A mulher, não-barrada? Entretanto, pode-se notar que Maleval, assim como Jesús Santiago, declaram que, por esse efeito, o psicótico visa dar existência À mulher, uma formulação lógica considerada impossível na teoria lacaniana da sexuação: “um efeito da forclusão do Nome-do-Pai é dar existência À mulher-toda, ou seja, a encarnação de um gozo infinito⁹” (ibid., p. 301). Para Maleval, diante da forclusão do Nome-do-Pai, sem o recobrimento do falo para mediar a experiência de gozo do sujeito, surgem as figuras do gozo ilimitado; dentre estas, encontra-se *La mujer* (idem).

Para Maleval o empuxo-à-mulher é considerado “um dos signos principais da forclusão do Nome-do-Pai¹⁰” (ibid., p. 296). Desse modo, seguindo o ensinamento de Lacan do efeito de forçamento experimentado pelo sujeito na psicose para um gozo caracterizado insensato, o autor descreve o empuxo-à-mulher como:

um efeito de significação, não coordenado com o falo, mas relacionado com a sexuação, pode ter um efeito decisivo para o delirante. O testemunho de Schreber indica que o fenômeno do empuxo-à-mulher surge quando se produz um chamado a um gozo sem limite, revelador de uma deficiência da função fálica. Este gozo evoca o que as mulheres experimentam em tal ocasião, mas do qual nada podem dizer. Impõe-se uma comparação entre o gozo psicótico e o gozo feminino; mas isso requer precisar em que eles diferem¹¹ (Maleval, 2009, p. 296).

Maleval afirma ainda a diferença entre o gozo feminino e o da psicose a partir do modo como ambos estão referidos ao falo. De início, expõe que ambos seguem escapando à primazia fálica. Entretanto, para a mulher, o gozo está “não-todo” referido ao falo. O que Lacan buscou demonstrar com a proposição do “não-todo” é que o gozo feminino vai além do falo, é suplementar ao falo, mas há uma referência neste, o que

⁹ “un efecto de la forclusión del Nombre del Padre es hacer existir La mujer-toda, es decir, La encarnación de un goce infinito” (Maleval, 2009, p. 301); tradução do autor.

¹⁰ “uno de los signos principales de la forclusión del Nombre del Padre” (ibid., p. 296); tradução do autor.

¹¹ un efecto de significación, no coordinado con el falo pero relacionado con la sexuación, puede tener un efecto resolutorio para el delirante. El testimonio de Schreber indica que el fenómeno del empuje a la mujer surge cuando se produce la llamada a un goce sin limite revelador de una deficiencia de la función falica. Este goce evoca el que las mujeres experimentam en tal ocasión, pero del que nada pueden decir. Se impone una comparación entre goce psicótico y goce femenino; pero ello obliga a precisar en qué difieren (Maleval, 2009, p. 296); tradução do autor.

não acontece na psicose (1972-73/2008). Baseado nessa hipótese, Maleval vai dizer que essas modalidades de gozo distinguem-se pelo fato de que na psicose a experiência de gozo não tem limite, enquanto na mulher, seguindo a lógica do “não-todo”, a experiência não deixa de estar limitada (Maleval, 2009).

Outra elaboração sobre o empuxo-à-mulher é apresentada por Colette Soler (2007). Para esta autora, a noção de empuxo-à-mulher representa uma modalidade de gozo relacionada à sexuação. Desse modo, o paranoico, movido por esse empuxo “é aquele de quem dizemos não que ele é mulher, mas que é impelido a sê-lo, que está em vias de se tornar mulher” (Soler, 2007, p.228-29). Soler entende que Lacan delimitou o gozo transexualista em Schreber localizando-o sobre a imagem, pois “ali onde o Nome-do-Pai foracluído não promove a significação fálica, advém uma significação de suplência: ser a mulher de Deus, com a vantagem de que o gozo desde então consentido localiza-se na imagem do corpo [...]” (idem).

Maleval ainda esclarece que Schreber teria encontrado no delírio um suporte para construir um lugar sexuado para si. Tal observação está de acordo à hipótese enunciada por Freud, em 1911, de se compreender o delírio como uma tentativa de reconstrução da personalidade do sujeito, ou seja, uma tentativa de cura:

A intuição de Schreber traz, de saída, o indício de uma desregulamentação do gozo que abre para um além do prazer e que situa o sujeito em posição de objeto submetido a um Outro gozador. Do surgimento desse gozo invasivo, não negativizado, deduz-se uma falha da função limitadora do falo. Ora, ao mesmo tempo, o sujeito procura remediá-la pela ‘impossibilidade de ser o falo que falta à mãe’, observava Lacan (1957-58/1998, p. 572). Restava a Schreber ‘a solução de ser a mulher que falta aos homens’ (idem, *ibid*). Indicação preciosa, pois sublinha que (...) pode ter um efeito de pacificação para o sujeito psicótico (Maleval, Grollier & Druel-Salmane, 2009, p. 15).

A solução ‘ser mulher de Deus’, prossegue o autor (idem), posta em ação por Schreber, assume uma significação distinta daquela posição subjetiva constituída segundo a norma fálica. Além do que, essa solução arranjada pelo psicótico representa uma tentativa de remediação: o sujeito buscaria posicionar-se de modo sexuado no laço social. Dito isto, faz-se factível concluir que a inscrição subjetiva do lado mulher, como ocorre na neurose, e o empuxo a ser mulher, na psicose, consistem em acontecimentos distintos.

O gozo transexualista revela a existência de uma satisfação libidinal empreendida pelo sujeito e incluída no delírio – Schreber inventou para si essa modalidade de gozo e esta lhe foi útil. Sendo assim, teríamos o efeito de empuxo-à-

mulher como um dado geral que fala da feminização na psicose, segundo uma perspectiva da estrutura; o gozo transexualista, proposto por Lacan diante do gozo da imagem de Schreber, corresponderia a uma produção construída por um psicótico, um modo inventado por um sujeito para delimitar o gozo ilimitado do empuxo para a mulher. Este pode, mas não é regra, estar presente nas manifestações da psicose.

Ao falar de gozo transexualista na década de 50, Lacan pareceu propô-lo como algo em sentido geral para a psicose, todavia, com o estudo do empuxo-à-mulher, sugerimos que ele teria passado a considerar o gozo transexualista em sentido mais delimitado, diferindo-o do empuxo-à-mulher, que seria uma concepção mais geral e ilimitado da experiência de gozo. Se assim foi, poder-se-ia falar de uma atualização do conceito, na perspectiva do gozo.

O gozo transexualista parece configurar-se como uma consequência do efeito de empuxo. Neste sentido, ele seria um modo de expressão da feminização na psicose delimitado por um sujeito, no caso, Schreber. Além do mais, será a partir da modalidade do gozo transexualista que Schreber constrói a sua metáfora delirante, a qual representa um trabalho do sujeito, pela via do delírio, para delimitar o efeito forçado do gozo com que se deparou.

Quando explica a feminização de Schreber e o consequente gozo transexualista, Lacan demonstra que há um trabalho empreendido pelo sujeito – Schreber aceita a feminização e irá, a partir de então, reordenar sua relação com o mundo, sob o propósito divino: “não vale mais, depois de tudo, ser uma mulher de espírito que um homem cretinizado?” (Lacan, 1955-56/2008, p. 298-99). Em continuidade, Lacan destaca a sua aceitação a partir da volúpia sentida com a invasão da imagem de mulher no seu corpo: “seu corpo é assim progressivamente invadido por imagens de identificação feminina às quais ele abre a porta [...]” (idem). Para Colette Soler (2007) o gozo transexualista configura-se como um gozo localizado, pela observação de que Lacan o teria delimitado sobre a imagem de Schreber: “o gozo desde então consentido localiza-se na imagem do corpo [...]” (ibid., p. 187). Schreber inventa uma “ordem do mundo” e, pela metáfora “mulher de Deus”, delimita o efeito excessivo do gozo sobre si.

Destarte, pode-se concluir que Lacan não necessariamente teria empreendido uma oposição teórica quando avança do gozo transexualista para o efeito de empuxo-à-mulher. O primeiro não seria algo que se possa generalizar para a feminização na psicose, enquanto o segundo é algo mais amplo, aplica-se mesmo às mulheres, às injúrias daqueles que não consentem com a feminização. No Esquema I Lacan retrata o

gozo transexualista num plano hiperbólico, que tende ao infinito. Mas ele aparece localizado pelo sujeito na perspectiva da imagem ideal mulher de Deus.

3. Capítulo 03 – O transexualismo na psicose.

*Porque viver é um rasgar-se e remendar-se*¹².

3.1 A rejeição do discurso sexual no transexualismo

O discurso sexual consiste precisamente na interpretação dada por todo ser humano, ser de linguagem, à diferença anatômica entre os sexos. O dado natural, a “pequena diferença” (Lacan, 1971-72/2012) da anatomia terá importância apenas enquanto um fato interpretado, observando-se que a diferença entre o homem e a mulher será falada na comunidade humana a partir da intervenção do significante.

Geneviève Morel, psicanalista francesa, aborda o discurso sexual como um fato do real que caminha ao lado do real da anatomia. Para esta autora, na apropriação do sexual feita pela psicanálise busca-se revelar os impasses encontrados pelo sujeito diante do fato de que, “nesse contexto, o sexo se aborda apenas pelo viés da linguagem”. Esta, continua a autora, “impõe um significado único para o gozo, o falo”. Dessa maneira, o ser humano, por ser essencialmente um ser de fala, “não é mais um animal como os outros” (Morel, 1998, p. 43-44).

Entretanto, cumpre salientar, que esse discurso poderá ou não ser aceito pelo sujeito. Como a diferença sexual na linguagem será dada pela via da significação fálica, a rejeição da castração, que se efetua na psicose, implica em uma rejeição do discurso sexual. Feita essa breve exposição sobre o discurso sexual, passemos à referência lacaniana sobre o transexual.

Duas observações de Lacan localizam o transexual na estrutura da psicose. A primeira observação encontra-se no seminário *De um discurso que não fosse semblante*, de 1971. Nesta referência, Lacan cita o livro *Sex and gender*¹³ do psiquiatra Robert Stoller e sublinha que a forma dos casos de transexuais discutidos pelo autor poderia ser

¹² In: Guimarães Rosa (2009). João Porém, o criador de perus. *Tutaméia*. p. 121.

¹³ Este é o título original do trabalho de Stoller sobre o transexualismo. A tradução brasileira foi subdividida em *A experiência transexual* (1982) e *Masculinidade e feminilidade: apresentações do gênero* (1993). Estas são as referências de Stoller para esta dissertação.

rapidamente explicada tendo-se em conta, na direção do tratamento, o conceito de forclusão:

Visto que estou recomendando um livro [...]. Chama-se *Sex and gender* (Sexo e gênero), de um certo Stoller. É muito interessante de ler, primeiro porque desemboca num assunto importante – o dos transexuais, com um certo número de casos muito bem observados, com seus correlatos familiares. Talvez vocês saibam que o transexualismo consiste, precisamente, num desejo muito enérgico de passar, seja por que meio for, para o sexo oposto, nem que seja submetendo-se a uma operação, quando se está do lado masculino. No livro, vocês certamente aprenderão muitas coisas sobre esse transexualismo, pois as observações que se encontram ali são absolutamente utilizáveis. Aprenderão também o caráter completamente inoperante do aparato dialético com que o autor do livro trata essas questões, o que o faz deparar, para explicar seus casos, com enormes dificuldades, que surgem diretamente diante dele. Uma das coisas mais surpreendentes é que a face psicótica desses casos é completamente eludida pelo autor, na falta de qualquer referencial, já que nunca chegou aos ouvidos a forclusão lacaniana, que explica prontamente e com muita facilidade a forma desses casos (Lacan, 2009, p. 30).

A compreensão de Stoller sobre o transexualismo segue a direção de um modelo dual nas perspectivas do sexo e do gênero. Tal proposta consiste no seu aparato dialético: o transexualismo seria explicado por um gênero em discordância com o sexo biológico. Demonstramos essa perspectiva no capítulo primeiro desta dissertação, de modo que exporemos agora como se dá a análise do fenômeno transexual na teoria da clínica lacaniana.

A partir dessa advertência, Lacan irá assinalar a necessidade, nesses casos, da adoção do conceito da forclusão do significante, direção por ele tomada na sua clínica estrutural das psicoses. O autor destaca o caráter inoperante do aparato dialético stolleriano, o qual se apropria da noção de gênero para fazer contraponto ao dado sexual biológico e traz essa discussão para a psicanálise com a finalidade de explicar o transtorno de identidade do transexual pela inadequação do gênero.

O conceito de forclusão tem sua origem no âmbito jurídico. Nesse campo, a forclusão diz respeito a um processo sobre o qual não se pode apelar ou recorrer por decurso de prazo legal – é algo não incluído, que fica de fora. Lacan recomenda o uso do termo forclusão buscando delimitar um mecanismo de defesa muito particular em ação nas psicoses. Ele o considerou mais oportuno pelo fato de que, na teoria freudiana, pôde-se notar um uso do mecanismo do recalque tanto na referência às neuroses como às psicoses.

Ainda que Freud esclareça o processo de defesa na neurose e na psicose pelas características singulares presentes em cada um deles, o uso de um mesmo termo para ambos os processos poderia implicar alguma confusão. “A forclusão designava a não inclusão de algo no campo das representações psíquicas que, mesmo tendo ficado de fora, não deixava de existir” (Teixeira, 2012, p. 51). Esta é a leitura que faz um psicanalista contemporâneo acerca da assertiva de Freud: “aquilo que foi internamente abolido retorna desde fora” (Freud, 1911/1969, p.95), assim atualizada por Lacan: “o que está foracluído do simbólico retorna no real” (Lacan, 1955-56/2008).

Lacan nos ensina, a partir da teoria da foraclusão que, há no transexual, uma rejeição em partilhar do discurso comum da diferença sexual. Se, unicamente sob a dependência da linguagem, é dado ao ser humano, falante, atribuir-se significantes que definem a diferença sexual, rejeitar tais atribuições, compartilhadas por um discurso comum, caminha na direção de uma foraclusão deste.

Lacan combate a ideia, defendida por Stoller (1982), de que, no transexualismo, haveria uma condição patológica no campo do gênero. Lacan (1971/2009) destaca ainda que a questão do gênero não seria outra coisa senão o que chamamos de homem e mulher. Esta última afirmação corrobora a sua teoria sobre as fórmulas da sexuação onde ele distingue a relação dos sujeitos com o gozo e com a castração, o que determina as suas respectivas constituições no lado homem ou lado mulher. Trata-se de uma posição na partilha dos sexos que nada teria a ver com a determinação biológica, mas sim com o atravessamento da linguagem.

No momento em que o transexual rejeita ser mulher ou homem segundo as atribuições dadas pelo discurso sexual, ele estaria promovendo uma rejeição deste discurso e se posicionando do lado de fora do mesmo, por isso fora da partilha sexual, fora da divisão homem e mulher, segundo a norma fálica. Sobre essa rejeição está posta a advertência lacaniana da incidência da foraclusão no transexual, ou seja, a convicção do transexual em se dizer pertencente ao outro sexo aponta para a rejeição do significante, diferentemente de ser uma patologia do gênero como quisera Robert Stoller (1982). A foraclusão no transexualismo expressa uma rejeição em querer ser definido homem ou mulher pelo discurso sexual, dentro da norma fálica, em favor de um discurso delirante que se refere ao real do corpo.

No seminário seguinte, *...Ou pior* (1971-72/2012), Lacan retoma sua discussão sobre o transexualismo, na lição de 8 de dezembro de 1971, na qual faz menção ao discurso sexual e ao “erro comum” deste discurso para propor, mais uma vez, uma

aproximação do transexualismo com a psicose. A sua referência maior permanece a mesma: o transexual faria operar uma forclusão evidenciada na insistência em querer definir-se como homem ou mulher a partir da presença *versus* ausência do órgão. Atento a essa ideia, Lacan distingue no desejo do transexual, desejo muito enérgico, um forçamento de passar, de qualquer maneira, para o outro sexo, fazendo apelo à cirurgia:

Para ter acesso ao outro sexo, realmente é preciso pagar o preço, o da pequena diferença, que passa enganosamente para o real por intermédio do órgão (...). Um órgão só é instrumento por meio disto, em que todo instrumento se baseia: é que ele é um significante. É como significante que o transexual não o quer mais, e não como órgão. No que ele padece de um erro, que é justamente o erro comum. Sua paixão, a do transexual, é a loucura de querer livrar-se desse erro, o erro comum que não vê que o significante é o gozo e que o falo é apenas o significado. O transexual não quer mais ser significado como falo pelo discurso sexual, o qual, como enunciação, é impossível. Existe apenas um erro, que é querer forçar pela cirurgia o discurso sexual, que, na medida em que é impossível, é a passagem do real (Lacan, 1971-72/2012, p. 17).

Nessa citação, Lacan localiza a paixão e a loucura do transexual de querer se livrar do órgão que considera que não lhe pertence, acreditando que este seria o significante da diferença sexual. A paixão do transexual está relacionada ao desejo de querer se liberar de uma parte do corpo, o que é assinalado, por Lacan, como um “erro comum” (idem). Este consiste no fato de que todo ser humano, ainda que submetido à condição de dependência da linguagem, pode passar pelo equívoco de estabelecer a diferença dos sexos sobre o órgão, ou seja, unicamente pelo dado da anatomia. Lacan procura mostrar que tal diferença somente será posta por meio do significante, da linguagem, mesmo que se tenha como ponto de partida, para esta, a anatomia. O que define o homem e a mulher está além da presença do órgão. Desse modo, recuar da linguagem, persistindo na pequena diferença anatômica, consiste em um erro.

O discurso sexual está fundado sobre um erro, destacou Lacan, o erro de atribuir a diferença sexual nos falantes à percepção do órgão: aqueles que têm e aqueles que não têm um pênis. Nesta observação, tal discurso atribui caracteres aos sujeitos discernindo significantes que pertencem ao grupo dos homens e das mulheres. Deste modo, o discurso sexual funda-se sobre um erro de julgamento, posto que criaria elementos definindo o homem e a mulher pautados na “pequena diferença” da anatomia. Porém, será apenas pelo atravessamento da linguagem que esses elementos de discurso poderão ser referidos aos humanos. O Outro do discurso é que delega atributos (significantes) para nomear o que é próprio de meninos e meninas.

O equívoco do transexual é o de esquecer-se que essa diferença somente pôde ser estabelecida por estar na dependência da linguagem. A diferença não está mais dada pela anatomia, insiste Lacan (idem); funda-se o discurso sobre um erro. E o transexual persevera nesse erro quando busca, de modo obstinado, “passar para o outro sexo” transformando a sua aparência (o real do corpo). Ou seja, o erro do transexual, que é também o erro do cirurgião, é o de acreditar na redesignação sexual pela transformação do órgão. O órgão é instrumento do significante. Ele é suporte deste. Sem o significante, o órgão significa nada.

O discurso sexual, como vimos acima, será estabelecido por meio da norma fálica, ou seja, mediante a aceitação da castração. Na psicose há uma rejeição da castração, por isso o sujeito mantém-se apegado à pequena diferença da anatomia na divisão dos sexos. A partir da convicção do transexual, entende-se que o homem é aquele que tem um pênis, e a mulher, ao contrário, é aquela que não o tem. Poder-se-ia, atento à essa lógica, sugerir um erro conforme a perspectiva da rejeição do discurso sexual: a técnica cirúrgica de redesignação sexual retira o órgão do corpo do transexual. Ele passará a ser um homem sem o órgão. Entretanto, apegados à pequena diferença da anatomia, o transexual e o cirurgião esqueceram-se que um homem sem o órgão é um homem castrado e não uma mulher. O acesso à feminilidade, como já demonstramos nos capítulos anteriores, exige um trabalho do sujeito. Não é por não ter um pênis, e nem mesmo por ter uma vagina, que uma mulher será uma mulher.

O transexual leva às últimas consequências a ilusão na crença da mudança de sexo pela mutação do órgão, o que faz com que o transexual masculino queira transformar cirurgicamente o seu pênis em uma neovagina. Contudo a cirurgia não promove uma passagem para o outro sexo. Uma vez que fora o significante, dado pelo discurso sexual, que definiu o sujeito como pertencente ao tipo homem ou tipo mulher, apenas por essa via se poderia pensar numa redesignação do sexo.

A discussão lacaniana mostra-se pertinente ao debate que encontramos na nossa civilização sobre a necessária realização da cirurgia na terapêutica do transexualismo. Este procedimento técnico é também pré-condição para uma provável retificação do nome civil. O processo transexualizador¹⁴, que tem como operadores os estudos do

¹⁴ O “processo transexualizador” vem sendo regulamentado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O alerta da saúde pública para a transexualidade passa a entrar em cena com a primeira resolução do Conselho Federal de Medicina, no ano de 1997, que instituiu como legítimas as técnicas cirúrgicas e hormonais, em caráter experimental, nos hospitais universitários, para a adequação da aparência do transexual (RESOLUÇÃO CFM nº 1.482/1997).

gênero e da saúde pública, admite que a realização da cirurgia seja salutar para os transexuais porque eles têm o direito de mudar seus corpos – segundo o direito do indivíduo à propriedade do seu corpo – uma vez que o percebem como estranhos a si mesmos. Neste mesmo caminho, o direito, que começa a se interessar pelo transexualismo a partir da grande demanda dos transexuais pela retificação civil, condiciona como prerrogativa para lhe conferir uma nova identidade a realização da cirurgia¹⁵.

Vimos, portanto, que essas correntes de pensamento insistem em demarcar a diferença entre os sexos estritamente pela referência da anatomia. Ou seja, o que diz do ser do sujeito, mulher ou homem, é a presença da genitália. Em conformidade com esta perspectiva, o transexual, depois de operado e de redesignar sua aparência externa, reclama o direito à mudança de nome civil. Ele deseja que sua aparência seja reconhecida no campo do discurso sexual.

Entendemos que Lacan localiza no conceito da foraclusão sua maior referência aos transexuais. Este conceito, como vimos, não fora levado em consideração nas pesquisas do Robert Stoller. Deste modo, a foraclusão lacaniana apresenta sua incidência sobre um ponto chave destacado por Stoller (1982 & 1993): a ideia inabalável do sujeito de pertencer ao outro sexo. O discurso sexual confere ao sujeito, pela via da linguagem, um lugar na divisão produzida pela anatomia sexuada. Ele poderá ou não aceitá-lo.

Lacan confirma que a diferença sexual é atribuída sobre um “juízo de reconhecimento dos adultos circundantes” (Lacan, 1971-72/2012, p. 16). Julgamento este inicialmente dado sobre a pequena diferença anatômica, mas logo atribuível tão somente à via do significante. O erro desse reconhecimento consiste em “identificá-los, sem nenhuma dúvida, por aquilo pelo qual eles se distinguem, mas em reconhecê-los somente em função de critérios formados na dependência da linguagem” (idem). Estes critérios conformam o que denominamos de tipo homem e tipo mulher. Referendados nesses tipos, os seres falantes se constituirão de modo completamente diferente. Para ter acesso ao outro sexo, Lacan confirma que será preciso “pagar o preço da pequena

¹⁵ No entanto, esta deliberação vem se transformando. Recentemente, um transexual brasileiro ganhou o direito de modificar seus documentos civis sem a realização da cirurgia de redesignação do sexo. A decisão do juiz baseou-se “no respeito à dignidade da pessoa humana, onde todos são iguais e devem ser tratados da mesma forma”. Disponível em: <http://g1.globo.com/sp/ribeirao-preto-franca/noticia/2013/01/justica-autoriza-transexual-trocar-nome-antes-de-mudanca-de-sexo.html>.

diferença” (ibid., p. 17) – esta terá suas consequências, como já fora adiantado por Freud (1925/1996) na tese do primado do falo.

A divisão sexuada, lado homem e lado mulher, constitui o sujeito a partir do momento em que ele “escolhe”, ou não, posicionar-se nesta partilha. Logo, a condição para uma redesignação parece antes encontrar-se no discurso e não no órgão. No momento em que o transexual realiza a cirurgia de transformação ele força, pela retirada do órgão, a retirada do significante. Essa tarefa é vã, porque é impossível. Lacan destaca ainda que o transexual, quando força a passagem para o outro sexo pela cirurgia, obrigaria o discurso sexual a reconhecer a redesignação como um modo de posicionamento na partilha sexual.

Note-se que o próprio transexual declara a fragilidade da técnica cirúrgica em lhe fazer passar para o outro sexo, visto que ele faz apelo ao direito, ratificando a nova identidade também no campo civil. No caso Schreber, diante da ideia de tornar-se mulher, vislumbra-se uma solução estritamente delirante que surge para dar conta do “erro do discurso”. Trata-se de um trabalho com significantes, que se cristalizou no ideal (significante) mulher de Deus. Ou seja, Schreber comprova com o seu delírio de transformação que, para tornar-se mulher, é preciso fazer uso do significante.

A referência lacaniana ao transexualismo é concisa, mas clara. Nesta valoriza-se o discurso do Outro, ou seja, os significantes dispensados pelo Outro, através do discurso, para atribuir entre os falantes o que seja um homem e uma mulher. A marca dada por esse discurso será a nossa direção ao nos referirmos aos transexuais.

3.2 Tornar-se mulher: uma saída de soluções diversas

Entendendo o gozo transexualista experimentado por Schreber como uma modalização do efeito de empuxo-à-mulher nas psicoses, interrogamos se o transexualismo contemporâneo, que aparece como um fenômeno também presente na psicose, corresponderia a uma expressão desse efeito de empuxo reorganizado em torno dos novos elementos do discurso acessíveis ao sujeito no mundo contemporâneo. Indicamos que a oferta dos novos produtos e tecnologias da ciência médica tem efeito significativo no destino psíquico dos sujeitos. À época de Schreber, a ideia de feminizar a aparência poderia ser prontamente apreendida como um ato de loucura. Na nossa atual sociedade, a remodelação do corpo, seja de homem para mulher ou de mulher para

homem, antes de despertar espanto, parece inebriar o sujeito num estado de imenso fascínio diante do poder da ciência.

Observa-se, atualmente, um fenômeno que as pessoas presenciam como telespectadoras: o desfile de possibilidades da ciência que, a cada dia, torna factível o que antes fora inimaginável à realização humana. Desta maneira, cumpre observar que o sujeito não transita por essas novas possibilidades sem consequências. A discussão do transexualismo contemporâneo deve ater-se a essa qualidade da ciência de transformar desejos improváveis em possibilidades reais. Todavia, o preço a se pagar para alcançar esse desejo não é divulgado junto com as conquistas da ciência. Quiçá, o sujeito apenas possa defrontar-se com o preço dessa arriscada aventura após perceber-se completamente alienado à promessa de felicidade à qual se agarrou.

Sendo assim, seguindo a premissa teórica desta pesquisa, encontramos duas chaves teóricas para a compreensão do transexualismo: a incidência da forclusão, um efeito de linguagem, que aponta para a constituição do sujeito; e a via do gozo na psicose, a partir do efeito de empuxo-à-mulher. Esses dois pontos chave são fundamentais aos novos desdobramentos teóricos dos psicanalistas de orientação lacaniana sobre o transexualismo.

Abordaremos três perspectivas para pensar o transexualismo nas psicoses. A partir da advertência lacaniana da face psicótica nos casos de transexuais, aproximamos a convicção do transexual de ser uma mulher num corpo biológico masculino ao efeito de empuxo-à-mulher experimentado pelo sujeito na psicose. Delimitaremos as três perspectivas teóricas a partir do discurso sexual, do efeito de empuxo-à-mulher, e do forçamento do transexual em querer dar existência À mulher não barrada, formulação lógica inexistente, porque impossível, na proposta da sexuação lacaniana.

Inicialmente, vale reafirmar que o conceito de discurso sexual abarca elementos significantes para distinguir o posicionamento do sujeito na partilha sexual. Entende-se, a partir de Lacan, que o transexual operaria uma rejeição deste discurso. Na psicose, como já discutimos em capítulo anterior, nota-se uma rejeição da castração, o que inviabiliza o acesso do sujeito à norma fálica. Sendo assim, o psicótico, e também o transexual, rejeitam a condição sexuada que lhes seria transmitida pelo discurso sexual. Ou seja, há aí uma defesa em querer ser considerado homem ou mulher pela referência fálica. A partir dessa defesa, o sujeito poderá inventar um outro modo sexuada para a sua existência. Schreber destinou-se a ser a mulher de Deus; o transexual destinar-se-ia a ser uma mulher a partir de uma transformação da sua aparência.

Para Lacan o transexual se fixa na pequena diferença da anatomia que, num primeiro momento, serviu ao ser humano para designar, através da linguagem, a divisão dos sexos. Neste sentido, segundo a proposta distinguida pela psicanalista francesa Geneviève Morel (1998), o transexual faria um movimento de regressão para o primeiro tempo da sexuação, que consiste na diferença anatômica natural dos sexos, assinalada no momento do nascimento. Ao mesmo tempo em que rejeita a atribuição da diferença sexual pelo discurso, o transexual a localiza na anatomia. É como se o sexo consistisse unicamente num fato anatômico, baseado na atribuição do órgão: o menino é aquele que tem o pênis, a menina, a que não o tem. Desse modo, Lacan conclui que o transexual busca forçar com a cirurgia a passagem para o outro sexo, que não seria, senão, *a passagem do real* (Lacan, 1971-72/2012).

Para Morel (1998), o transexual, no segundo tempo da sexuação – aquele da atribuição do sexo pelo discurso sexual – rejeita esse discurso, “isto é, a categorização fálica do órgão anatômico (...) se é meu pênis que decide que sou um macho, enquanto que eu me sinto mulher, muito bem, eu quero a cirurgia” (ibid., p. 45). Isto é o que, em substância, eles dizem. A autora conclui que, antes de tratar-se de um erro da natureza, afirmação declarada pelos transexuais, a explicação para o erro do corpo reside numa *recusa*¹⁶, da ordem da foraclusão, do discurso sexual compartilhado pela comunidade. Tal *recusa* implica em fazer do falo o significante do sexo. A partir da compreensão do transexual de que o sexo natural define sua pertença ao lado homem ou lado mulher, se efetua uma rejeição dos atributos de discurso que precisam, pela via da linguagem, as diferenças existentes entre os sexos. Em resumo, para o transexual, a diferença entre os sexos consiste em igualar o falo ao pênis e, deste modo, acreditar na presença do órgão como determinante da posição do sujeito na partilha sexual.

Pode-se observar no pedido de cirurgia do transexual, a sua convicção de que o seu órgão define sua pertença ao grupo dos homens ou das mulheres. Por meio dessa referência ele acredita, e a ciência lhe confirma, que poderá passar para o outro sexo submetendo-se a uma operação. Entretanto, mais do que recriar um órgão, trata-se, nesse procedimento cirúrgico, da retirada do órgão, o pênis. O transexual e a ciência excluem a referência ao falo como significante ordenador da relação entre os sexos e da diferença entre eles.

¹⁶ Na tradução do artigo Anatomia Analítica da autora Geneviève Morel utilizou-se o termo *recusa* para se referir ao mecanismo de defesa empregado pelo transexual. Todavia, nesta pesquisa, adotaremos o termo *rejeição* por adequar-se melhor à modalidade de defesa na psicose.

A autora Marina Teixeira (2012) também sustenta a hipótese de uma rejeição do discurso sexual no transexualismo. Para ela é pela rejeição desse discurso que se explica a advertência lacaniana da face psicótica dos transexuais. O modo de apreensão do sexo pelo transexual encontra-se caracterizado por uma “instabilidade” que aponta a rejeição da significação fálica. A autora explica que a ausência da significação fálica produz como efeito a dispersão do órgão, tendo em vista que este, enquanto recurso simbólico, permanece excluído da imagem do corpo, inviabilizando ao sujeito uma experiência de apropriação. Tal acontecimento é o que impulsiona o transexual à sua retirada pela cirurgia. Assim, Teixeira sinaliza que o órgão do homem transexual mostra-se como um excesso que precisa ser subtraído: “é justamente porque o gozo do órgão não está significado em termos fálicos que esse órgão aparece ao transexual masculino como excedendo a imagem que ele faz de si mesmo” (Teixeira, 2012, p. 203).

Uma segunda leitura ou perspectiva sugere que o transexual expõe, a partir da convicção de que é mulher, a ação do efeito de empuxo-à-mulher, orientação particular do gozo na psicose. Não é raro encontrarmos autores que defendem a aproximação do transexualismo com a psicose a partir da ação do efeito de empuxo-à-mulher. Dessa maneira, a modalidade de gozo prevalente no transexual seria também aquela experimentada pelo psicótico.

O psicanalista Jean-Claude Maleval acredita que os transexuais são sujeitos que revelam com maior clareza a ação do efeito de empuxo-à-mulher. Para este autor “existe, por outro lado, um transtorno no qual o empuxo-à-mulher ocupa a quase totalidade do quadro: trata-se da síndrome transexual no homem¹⁷” (Maleval, 2009, p. 299-300). Deste modo, apreende-se que, no transexualismo, opera um gozo da imagem, narcísica, diverso do gozo circunscrito pela significação fálica. No entanto, cumpre destacar que Maleval faz uma ressalva quanto a se tomar todas as formas de transexualismo na estrutura da psicose. Apesar de não desenvolver muito essa ideia, ele nos ensina que a síndrome transexual não estaria correlacionada unicamente a uma estrutura específica (idem).

Acreditamos que a concepção do psicanalista Jesús Santiago sobre o empuxo-à-mulher – ainda que este autor não faça alusão ao transexualismo, poderia ser lembrada neste momento. Para este autor, o empuxo é a “lei universal do gozo” na psicose (Santiago, 2001, p. 131). Entendendo que Lacan localiza na certeza do transexual

¹⁷ “Existe, por otra parte, un transtorno en el que el empujo a la mujer ocupa la casi totalidad del cuadro: se trata del síndrome transexual en el hombre” (Maleval, 2009, p. 299-300; tradução do autor).

masculino de ser mulher a incidência da forclusão, a lei universal do empuxo-à-mulher, formulada pelo autor (idem), poderia explicar o gozo do transexual a partir desse mesmo efeito.

Contudo, faremos observar a peculiaridade da manifestação do gozo no transexualismo. Se em Schreber ele ganhou a roupagem de um gozo transexualista, a partir do qual o sujeito arranhou para si o lugar “mulher de Deus” como suporte simbólico, o transexualismo contemporâneo – no qual se observa a busca convicta pela transformação cirúrgico-hormonal – distingue-se precisamente no ponto em que, para o transexual, não se observa uma rejeição inicial da ideia de transformar-se em mulher.

Schreber lutou por anos a fio contra a ideia da emasculação, à qual, depois de intenso trabalho, resignou-se (mas esta ideia se manteve afastada dele). Ademais, outro fato que faremos notar nesta pesquisa é o recurso à tecnologia médico-científica na proposta terapêutica para o transexualismo. Se a transformação de Schreber em mulher pôde ser tomada como um ato de loucura à sua época, hoje não o é mais. Schreber assimilou sua emasculação como um ato lançado ao infinito: ela ocorreria se fosse segundo a ordem do mundo e da vontade de Deus. Para o transexual, hoje, a transformação da aparência é um ato não apenas possível, como legítimo.

Os autores Marcel Czermak e Louis Sciarra (2006), destacaram a prevalência do efeito de empuxo-à-mulher nesses casos. Argumentaram que a insistência do transexual em se dizer mulher, assim como as inusitadas invenções que encontram para sustentarem sua condição de mulher, são muito indicadoras do empuxo-à-mulher: “sua transexualização sendo a investida bem-sucedida, impondo-se a ele, da feminização estranha presente na orla de qualquer psicose” (ibid., p. 124). Neste trabalho os autores apresentam um caso de um transexual que se limitou a colar uma foto com peruca em sua carteira de identidade e, por meio desta, dizia ser mulher. Abordaremos esse relato mais adiante. A feminização desse sujeito pela transexualização assumida seria um dado bastante esclarecedor da modalidade de gozo específica das psicoses, o efeito de empuxo-à-mulher.

A terceira perspectiva de análise do transexualismo na psicose é polêmica, porque não se trata de um consenso na psicanálise. A questão que a circunscreve é: o transexual, sob o efeito de empuxo-à-mulher, buscaria forçar a existência d’A mulher não barrada? Esta notação, acreditamos, abarca as duas primeiras concepções e as delimita, pois a referência para essa hipótese é a mesma destacada acima: a incidência da forclusão no transexual. Tal hipótese incide na prevalência da ideia fixa assumida

pelo transexual masculino de que ele é mulher, independente do que constata no real do seu corpo. A convicção do transexual na certeza do seu sexo aponta para o fenômeno elementar da psicose: a ideia inabalável. Geneviève Morel segue Lacan e conclui que “o critério verdadeiro do transexualismo seria a convicção íntima do sujeito quanto a seu sexo, signo, entretanto, de uma ausência de neurose” (1998, p. 45).

A categoria de A mulher é uma explicação vinda de Lacan e bancada por alguns psicanalistas, que consiste numa interpretação do efeito de empuxo-à-mulher. Pela condição de não estar referido à exceção paterna, pois que esta é dada pela função fálica, o psicótico tenderia a bancar um lugar de exceção onde este não existe, ou seja, no quantificador existencial do lado mulher. O sujeito pende para esse lado da mulher. A mulher não barrada é um constructo inédito e ideal, no mesmo sentido da “mulher de Deus” construída por Schreber, uma mulher toda, completa, que tem a propriedade de gerar uma nova raça de homens.

O psicanalista Maleval, ao discorrer sobre os efeitos da forclusão do Nome-do-Pai na psicose, segue essa análise. Ele escreve que um dos efeitos da forclusão, por meio do empuxo-à-mulher, “é dar existência À mulher, ou seja, a encarnação de um gozo infinito¹⁸” (Maleval, 2009, p. 301). A partir dessa compreensão, com o surgimento de uma figura de exceção do lado mulher, o psicótico imprimiria uma equivalência nos lados da sexuação, ou seja, eliminar-se-ia a diferença entre os sexos, não existindo mais uma separação no quantificador existencial para homens e mulheres. Nesse sentido, Maleval declarou que, diante da falta do Pai simbólico, o sujeito se veria invadido por “figuras do gozo ilimitado, das quais, uma das mais eminentes é A mulher¹⁹” (idem).

O autor (idem) exemplifica essa experiência de um gozo sem limites, sem o reconhecimento da castração no Outro, a partir do delírio de eviração em Schreber. Este, graças à sua feminização, fora capaz de experimentar uma voluptuosidade sem limites e, por meio desta, acreditava ser homem e mulher ao mesmo tempo, podendo realizar o ato da procriação consigo mesmo.

Uma cuidadosa revisão do conceito de empuxo-à-mulher fora realizada pela pesquisadora Vanessa Gama em seu trabalho de dissertação. Neste a autora discute a relevância da afirmação de que o psicótico faria existir A Mulher não barrada:

¹⁸ “Es hacer existir La mujer, es decir, la encarnación de um goce infinito” (Maleval, 2009, p. 301; tradução do autor).

¹⁹ “Figuras del goce ilimitado, una de las más eminentes de las cuales es La mujer” (idem).

Se o impossível é o que ‘não pára de não se inscrever’, podemos afirmar que o psicótico não inscreve A Mulher que estruturalmente não existe. Ora, se não é esta A Mulher que o psicótico inventa, qual é? (...) se o psicótico inventa A Mulher não barrada, é relevante frisar que não é aquela que não existe do lado mulher das fórmulas da sexuação. Assim, acabamos por escrever A Mulher, com artigo definido A e M maiúsculos, para enfatizar que não se trata de uma mulher, que só pode ser contada uma a uma, dado que não há o universal das mulheres. (...) Podemos aventar a hipótese de que, deparando-se com a falta de significante, que não foi simbolizada na psicose, o sujeito é convocado a inventar, não o lugar da exceção (isto é, a exceção enquanto termo lógico que funda a regra), mas *um* lugar, uma posição de exceção, no sentido em que, por não estar amparado por um discurso estabelecido, é um lugar excepcional (Gama, 2009, p. 50).

Essa invenção de A mulher aponta para a modalidade de gozo experimentada na psicose, como notou Maleval (2009). Trata-se de um gozo sem limite, por isso a referência a uma posição de exceção, ou seja, uma representação de um lugar que não encontra o limite da castração. O psicótico não poderá dar existência a uma mulher, tomando aqui a referência da mulher representada na teoria da sexuação – lado mulher da divisão dos sexos. Tal categoria, como fora notado por Lacan, diz de um sujeito que está “não-todo” inscrito na norma fálica, mas, por esta mesma condição, tem, nesta norma, a sua referência. A rejeição da castração do Outro, que se processa na psicose, marca no sujeito uma ausência de referência à castração, assim como o precipita numa experiência desmedida de gozo: ele torna-se objeto do gozo do Outro. Dessa maneira, o sujeito terá que inventar um lugar inédito na sexuação.

Czermak e Sciara (2006) corroboram tal hipótese da identificação do transexual com a mulher toda, completa. Admitem que essa mulher almejada pelo transexual é uma categoria muito particular, “que visa à unificação, à completude total: ‘A’ mulher que falta aos homens” (ibid., p. 130). Para esses autores, o transexual recolhe signos do que seja próprio de uma mulher, os quais fornecem ao clínico uma ideia precisa de qual tipo de mulher se trata na sua busca. Ao comentarem sobre o caso de um transexual que afirma viver uma voluptuosidade intensa todas as noites em que seus amantes tomavam posse de “seu interior de mulher”, os autores declaram a ausência de qualquer limite para essa mulher toda do transexual: ele é uma “mulher de exceção, que faz brilhar todas as facetas femininas, com sua vida de castelo, típica das revistas especializadas” (ibid., p. 132).

Catherine Millot (1992), psicanalista francesa e estudiosa do transexualismo, propõe três formalizações da teoria lacaniana para pensar o fenômeno transexual na psicose: a fórmula da metáfora paterna, as fórmulas da sexuação, e o Nó-borromeu. A

autora assinala que existem expressões diversas do transexualismo. Aludindo ao caso Schreber, destaca que este “não exprimia o sentimento do transexual como sendo uma mulher prisioneira de um corpo masculino” (ibid., p. 36). Ademais, Schreber relatou seu processo de feminização como uma ignomínia, contrária à ordem do mundo. Esse aspecto não se observa nos transexuais.

Seguindo sua proposta, conforme a formulação de Lacan da metáfora paterna, Millot (1992) sugere “a hipótese de que o sintoma transexual, *stricto sensu*, (convicção e demanda de transformação), no transexualismo masculino, corresponde à tentativa de aliviar a carência do Nome-do-Pai, ou seja, de colocar um limite” – o sintoma transexual seria uma suplência (ibid., p. 36). Para a autora, “a posição do transexual consiste em se querer Toda, inteiramente mulher, mais mulher que todas as mulheres [...]” (ibid., p. 37). Deste modo, Millot explica a posição transexual no homem a partir de dois momentos: o primeiro corresponde à posição feminina induzida pela carência do Pai; o segundo consiste em fazer do transexualismo uma suplência, por meio da invenção “Mulher impossível”. Pela teoria lacaniana do Nó-borromeu, Millot situa na identificação do sujeito transexual com a Mulher, impossível (logo, por este motivo, ideal), o quarto elemento que uniria os campos do imaginário e do simbólico. O campo do real permaneceria solto, na concepção da autora e, por meio deste, se revelaria a demanda do transexual da cirurgia (Millot, 1992). Optamos por mencionar aqui as três propostas de análise do transexualismo da autora, todavia, o estudo do nó borromeu não é objeto desta pesquisa.

A leitura de Frignet (2002) sugere que, diante da pergunta sou homem ou sou mulher, os sujeitos neuróticos afetados pelo sintoma transexual responderiam com uma intervenção no real do corpo: fazendo uma passagem ao ato e modificando a aparência sexual. Esta é a ideia do autor para explicar o impasse do *transexualista* diante da tomada de posição na sexuação. Observa-se que Frignet procura expor uma consequência da hesitação na assunção do sexo, própria ao sujeito neurótico, com esse novo elemento de discurso presente no mundo contemporâneo: a redesignação cirúrgica e hormonal do sexo.

Seguindo a relação entre a forclusão e o empuxo-à-mulher, Lima (2009) declara que o discurso em que se apoiam muitos transexuais, notadamente no período sequente à operação de transgenitalização, indica a clara ação do efeito de empuxo-à-mulher. A autora sugere ainda que alguns relatos de transexuais comportam fenômenos de estranheza, de decomposição, de desmembramento, além da presença de uma

ambiguidade discursiva – ora se percebem homens, ora mulheres, o que “não deixa dúvidas quanto ao diagnóstico de empuxo-à-*Mulher* – efeito produzido no psicótico pela falta do significante que o situa na repartição dos sexos” (Lima, 2009, p. 232).

Outro ponto indicativo da presença de uma estrutura psicótica, ainda segundo a autora (idem), alude a uma tentativa de apreensão do objeto impossível de alcançar. Ela toma o exemplo de um paciente acompanhado pelo psiquiatra Robert Stoller (1982), o qual afirma que, mesmo após a construção da neovagina, ainda conservaria presente em seu corpo o mesmo órgão sexual masculino, contudo, disposto de uma maneira diferente, ou seja, “virado pelo avesso”. Com esta observação, Lima (2009) sublinha que a medicina carece de precisão no diagnóstico do transexualismo, porque deixa de perceber a face psicótica do sujeito. Ao mesmo tempo, a autora ressalta a importância do diagnóstico estrutural, de modo a clarificar as peculiaridades encontradas na clínica do transexualismo.

3.3 A convicção do transexual de que é mulher.

A partir da teorização sobre a emasculação de Schreber, movido pela ideia delirante de tornar-se mulher, depreende-se que Freud teria estudado acidentalmente o transexualismo. Embora existam diferenças importantes entre o discurso de Schreber e aquele exibido pelos transexuais, deve-se estar atento à prevalência da convicção, notada em ambos, de que se é mulher, mesmo que a morfologia do corpo suscite, em qualquer observador, outra resposta.

Lacan tomará os fenômenos de corpo descritos por Schreber pela via do significante. A forclusão do significante fálico deixa o sujeito à deriva com relação aos limites entre o seu ser e o do outro. Seguindo essa orientação, cotejaremos a questão do corpo nas psicoses como modo de demonstrar as consequências e os efeitos da forclusão. Esta discussão nos será útil para relacionar os efeitos da ausência da significação fálica na estrutura da psicose em função da postura convicta do transexual masculino diante da sua transformação, assim como da sua angústia pela presença do órgão no corpo.

Angélica Bastos (2009) analisa a dimensão do corpo na novela *O arrebatamento de Lol V. Stein*. Ressalta o falo como recurso simbólico fundamental ao sentimento de apropriação do corpo pelo sujeito. A autora expõe que a subjetivação do corpo pelo

sujeito se dá através de um processo que consiste numa espécie de engodo, com a baliza fálica fornecendo suporte à crença de que se tem um corpo:

A teoria lacaniana das psicoses atribui a loucura à inoperância da função paterna, função de nomeação. A ausência de um recurso simbólico faz com que o falo, essencial à apropriação psíquica do corpo, não funcione. A apropriação psíquica do corpo consiste no fato de, numa espécie de engodo, o corpo ser tomado pelo sujeito como seu corpo e de servir de suporte à subjetivação (Bastos, 2009, p. 137).

Ora, é essa inoperância da função paterna na psicose, função de nomeação, que torna possível uma experiência desmedida de gozo no corpo, como demonstrado no fenômeno da alucinação e no delírio de Schreber. O falo não funciona como elemento que propiciaria um recobrimento do corpo pelo sujeito. Schreber precisou arranjar um corpo em consonância com o mandato da feminização. Nas suas *Memórias* (Schreber, 1903/1995) vislumbra-se todo o trabalho empreendido conduzindo-o a aceitar sua transformação. A partir do que temos entendido até então, propomos a rejeição do corpo no transexualismo como um evento que assinala essa inoperância da função de nomeação. O transexual deverá empenhar-se na tarefa de reconstruir-se, a partir da sua convicção de que recebera um corpo errado da natureza.

Schreber restaura sua relação com o Outro a partir do trabalho do delírio aceitando a transformação. A missão fundamental do delírio foi a de realizar a procriação. Com Deus, Schreber procriará uma nova raça de seres humanos de espírito schreberiano. Para Lacan será por meio da missão da procriação que Schreber irá encontrar um modo de compensar a função do pai. Em conformidade com esta, o delírio “mulher de Deus” parece surgir como alternativa à elisão da significação fálica.

Lacan nos ensina que, com a forclusão da significação fálica, o psicótico procurará estabelecer a diferença sexual a partir de traços imaginários (identificações/bengalas imaginárias). A ausência do falo como elemento ordenador da diferença entre os sexos conduz o sujeito a buscar outra referência, não-fálica, para significar a divisão sexual. No entanto, esses elementos são frágeis para sustentar o significado do homem e da mulher, ou seja, são frágeis em garantir ao sujeito uma representação substancial da diferença entre os sexos no discurso sexual. Essa hipótese nos parece pertinente para investigar a relação do transexual e do psicótico no quesito da diferença sexual.

Como já fora notado por Stoller (1982), o menino transexual demonstra maior preocupação com os aspectos da imagem da mulher: “[...] com os aspectos exteriores do

papel feminino – especialmente com o vestir, com o estilo de cabelo e adornos” (ibid., p. 96). Assim, foca seu interesse na beleza feminina, nas roupas, sapatos, cabelos, entre outros. Sabe-se, desde Freud, a partir dos seus *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905), em *Além do princípio de prazer* (1920), em *Fetichismo* (1927), entre outros textos, que a sexualidade humana tem uma orientação perverso-polimorfa, ou seja, os atributos sexuais do homem e da mulher podem ganhar sentidos os mais diversos na infância. Além do que, distanciando-se da anatomia, o destino da satisfação pulsional não está orientado para a procriação ou preservação da espécie. O destino da pulsão direciona-se pela busca da satisfação.

Em nenhum dos casos estudados por Robert Stoller o sujeito delirava como o presidente Schreber. A metáfora delirante inventada por Schreber prestou-se, ao mesmo tempo, à função de suplência posta em ação pelo sujeito, assim como tornou o seu relato um paradigma na compreensão do funcionamento da paranoia. Esses acontecimentos aproximam a estabilização na psicose, sob a ótica da psicanálise, à presença de uma rica trama de elementos delirantes. Considerando o delírio “mulher de Deus” um arranjo peculiar da psicose, esse pendor típico da estrutura, que conduziu Schreber a acreditar na transformação do seu sexo, não encontrava correlato no discurso dos transexuais de Stoller.

Ao mesmo tempo, nenhum dos transexuais descritos por Stoller expressava angústia diante da certeza da transformação em mulher, ou mesmo da convicção na identidade de gênero feminina. De modo contrário, as pesquisas de Stoller demonstram, e muitos transexuais o confirmam em seus depoimentos e biografias (Ádreon, 1985; Nery, 2011; Close & Rito, 1998; Freitas, 1998; Ruddy, 1998), que a identidade de gênero (lemos o conceito de gênero proposto por Stoller como uma identificação feminina) havia sido estabelecida muito precocemente nas suas vidas. Stoller a situa entre o primeiro e terceiro ano de vida. A angústia desses sujeitos manifestava-se diante da impossibilidade de adequação do corpo à representação subjetiva que nutriam de si mesmos – se consideravam mulher num corpo biológico de homem. Era justamente isso que fazia Stoller pensar, diferentemente de Lacan, que se tratava de um conflito de identidade de gênero:

“Eles sabem que biologicamente são homens, mas desde cedo em suas vidas diziam abertamente que queriam mudar seus corpos para um corpo de mulher. Desde tenra infância eles queriam se vestir e viver exclusivamente como mulheres. Eles não obtêm nenhum prazer erótico ao usar roupas de mulher. Não se consideram homossexuais, exceto no sentido anatômico de visarem exclusivamente homens –

homens que eles consideram masculinos e heterossexuais – e rejeitam avanços sexuais dos homens claramente homossexuais” (Stoller, 1993, p. 40).

Stoller procurará demonstrar o equívoco do corpo pela angústia diante do fato anatômico de terem nascido com um corpo trocado. Pode-se notar como esses achados favoreceram a hipótese stolleriana de uma perturbação da identidade de gênero, incompatível com o sexo biológico. É muito frequente, nas biografias de transexuais, encontrarmos a terminologia ‘sexo trocado’. Os transexuais estariam conscientemente convictos de sua identidade de gênero e agarravam-se a ela na busca pela adequação.

Acreditamos que o transexualismo contemporâneo se constitua como mais um modo de feminização da psicose. Entretanto, essa feminização surge com uma roupagem que busca se adequar aos novos elementos e objetos presentes no discurso.

Diferentemente de Stoller, Jean Claude Maleval (2009) considera que o empuxo-à-mulher, fenômeno paradigmático da psicose, ocupa a quase totalidade das ações do transexual: “na maioria dos casos (o empuxo-à-mulher) tem origem numa tentativa de trasladar o gozo do Outro ao significante. Daí a importância da reivindicação desses sujeitos para obter documentos de identidade e reconhecimento social²⁰” (Maleval, 2009, p. 300). Desse modo, propomos como resposta ao acontecimento da feminização no transexualismo masculino uma ideia delirante: eu tenho um corpo de homem, mas eu sou mulher.

Teixeira (2012) expõe no seu trabalho de tese que a certeza irremovível do homem transexual de ser mulher encontrar-se-ia submissa ao desígnio do efeito de empuxo-à-mulher da psicose. Para a autora “o gozo transexualista, nesses casos, lançaria o sujeito numa empreitada delirante, que seria a de se situar numa posição de exceção, fora da norma universal do discurso sexual” (Teixeira, 2012, p. 207). A postura convicta do transexual denuncia um erro que a natureza operou no seu corpo, dado que ele tem uma alma feminina prisioneira num corpo biológico de homem. Tal postura, segundo a autora, aponta para uma nova forma do efeito de empuxo-à-mulher na contemporaneidade.

A despeito da ausência de rica trama delirante no transexualismo contemporâneo, Teixeira recolhe novas teorizações da psicanálise para sugerir a afinidade da condição transexualista com a estrutura da psicose (idem). Ela argumenta a

²⁰ “En la mayoría de los casos tiene su raíz en una tentativa de trasladar el goce del Otro al significante. De ahí la importancia de la reivindicación de esos sujetos para obtener documentos de identidad y un reconocimiento social (Maleval, 2009, p. 300; tradução do autor).

necessidade do cuidado em se explicar o transexualismo unicamente por uma rápida alusão à psicose, e o distingue como uma solução de identificação, ainda que no campo das psicoses, que, em muitos casos, serve de suporte para o sujeito na realidade:

Venho insistindo, ao longo desta tese, que, ainda que possa haver casos de psicose no universo do transexualismo, isso não significa que todos os casos de transexualismo seriam de psicose e que, nesses casos, a identidade de gênero configurada deveria ser tomada menos como uma ideia delirante e mais como uma invenção de identificação. O sujeito que experimenta um gozo que não se localiza no discurso sexual fica compelido a inventar uma sexuação inédita, sem o auxílio da função fálica (Teixeira, 2012, p. 208).

A solução de identificação sugerida pela autora consiste num artifício do sujeito que, sem o auxílio da função fálica, se vê compelido a inventar uma modalidade excepcional de sexuação. Teixeira (idem) parece aproximar a invenção do transexual – ser uma mulher num corpo biológico masculino – àquela construída por Schreber ao nomear-se mulher de Deus. Deste modo, Schreber encontrou um lugar sexuado no discurso. Pelo que expusemos até o momento, poder-se-ia sugerir que a metáfora delirante no transexualismo masculino consiste na postura convicta do sujeito de que é uma mulher. Tal convicção, não seria um dado compatível com a neurose.

Dito isto, explica-se o porquê dos psicanalistas, que adotam uma leitura da psicanálise a partir das contribuições de Lacan, optarem por esclarecer o transexualismo segundo um arranjo peculiar da psicose. Neste sentido, alguns declaram que o transexual expõe, com a sua demanda, a ação do efeito de empuxo-à-mulher, pendor típico das psicoses. Outros, além disso, atrelam a busca do transexual à tarefa de fazer existir A mulher, não barrada, constructo excepcional e estruturalmente impossível. Para Lacan, na rejeição do transexual ao discurso sexual incide a forclusão do significante e o delírio aparece atrelado à correção real do corpo. É, por conseguinte, difícil sustentar uma ausência de delírio no transexualismo.

Entendemos a eviração de Schreber como um fato de linguagem. Lacan (1957-58/1998 & 1955-56/2008) notou que não havia uma correspondência de modificação no real do corpo – o que não impede que o estatuto da transformação seja real. Ou seja, há na realidade de Schreber uma transformação real – ele se percebe transformado em mulher, seu corpo adorna-se em um corpo feminino – sem uma análoga mudança morfológica.

Lacan seguiu a tese freudiana do forte investimento narcísico na psicose. Por meio dessa, ele formulou o gozo transexualista que aparece sustentado no gozo da

imagem (ideal) – Schreber mirava-se no espelho vestido de mulher. Poder-se-ia então, seguindo essa pista, sugerir que a aproximação entre o transexualismo e o empuxo-à-mulher reside precisamente na observação do gozo da imagem, narcísica?

3.4 “Como seria belo ser uma mulher...”.

Lacan (1957-58/1998) formulou o gozo transexualista diante da experiência voluptuosa de Schreber. Freud (1911/1996) esclareceu a paranoia a partir da fantasia schreberiana de como seria belo ser uma mulher na cópula. Schreber intuiu naquele momento que algo de belo estava presente na posição da mulher na cópula. Protestou vivamente contra essa ideia ao longo dos seus anos de doença, posto que esta, antes de ser considerada uma solução, assumiu o significado de uma difamação contra o eu do sujeito: ele era dado a excessos voluptuosos. A essa imagem da mulher, imagem bela, o sujeito entregava-se na sua prática erótica solitária, pela qual sentia a satisfação da volúpia divina transformando-o em mulher.

Desse modo, o gozo da imagem narcísica poderá ser correlacionado ao belo, ou à beleza, levando-se em consideração que esta imagem fora capturada por Schreber em momento anterior, aquele da irrupção da sua fantasia. A imagem da mulher sendo copulada é uma ideia prevalente na dinâmica de Schreber, que será dirigida, no seu delírio, para a missão da procriação divina. A partir dessas hipóteses pode-se distinguir a importância decisiva da ideia na progressão do delírio até que este se circunscreve sob o desígnio mulher de Deus.

Marina Teixeira (2012) distinguiu o ato do sujeito de vestir-se de mulher e admirar-se no espelho como um acontecimento que revela a ação do gozo da imagem, transexualista, assim exemplificando-o: “Tizinho, [...] respondia ao chamado do gozo transexualista, envolvendo-se em coisas de meninas e vivendo entre elas [...] refugiou-se no teatro escolar, onde deu vazão ao gozo, representando mulheres [...]” (ibid., p. 165). A autora esclarece que o chamado a esse gozo é algo frequente na história dos transexuais. Esse mesmo sujeito, após adulto, entregou-se à prática do travestismo. Todavia, cumpre destacar que existem sutilezas que não poderiam ser rapidamente explicadas por uma alusão ao gozo transexualista, como experimentado por Schreber.

O belo parece ocupar um lugar de destaque na constituição do transexual. Trata-se antes de tudo, para estes sujeitos, de parecer uma mulher bela. A decisão de ser mulher parece vir superposta pelo adjetivo da beleza conferido ao feminino. Feminizar-

se, antes de implicar uma pura transformação em mulher, parece revestir o sujeito dessa qualidade do belo: tornar-se mulher para tornar-se belo. O psicanalista Marcel Czermak destacou a forte prevalência dessa qualidade do belo no desejo do transexual:

Pergunta-se então: o que é uma mulher? Que mulher é essa? Quais são seus traços? Por que essa insistência em serem ditos mulher, que frequentemente dispensa qualquer demanda cirúrgica? (...) esses sujeitos, a quem se pergunta por que eles querem ser ditos mulher, respondem frequentemente – traço quase constante – assim: *uma mulher é mais belo*. Por que você se disfarça de mulher? *É mais belo*. Assim, a própria questão da beleza, questão eminente de estética, se apresentava de pronto nesses casos e, de modo muito eletivo, em um ponto que é aquele – limite – que antevê imediatamente uma irremediável fragmentação possível. Ponto de antecedência do horror mais cru e, portanto, dessa junção da beleza e do horror (Czermak, 2006, p. 121).

Para este autor a questão da beleza, nesses casos, aparece como correlata a uma função de suplência diante da ameaça de fragmentação do eu presente nas manifestações da psicose. O sujeito se agarra a essa ideia defendendo-se da ameaça de fragmentação imposta pelo desígnio da feminização. O exemplo de Schreber, portanto, será bastante ilustrativo para fundamentar a irrupção da ideia de que seria belo ser mulher; ideia que, após algum trabalho de elaboração, será elevada pelo sujeito ao status de significante ideal. Neste localiza seu gozo e delimita a experiência desmedida vivida através deste.

A função do representante ‘Deus’, no delírio schreberiano, fora a de proporcionar uma nova significação à ideia da feminização de modo que o sujeito conseguisse preservar o seu eu da injúria suscitada ante o encontro com esta ideia. Não seria indecoroso, para Schreber, tornar-se mulher por uma exigência divina, além do que, a missão que lhe fora dada por Deus é a de salvar a humanidade. Ao contrário de ser alguém dado a excessos voluptuosos, Schreber tornou-se responsável por uma missão de notável beleza. Seu ato de tornar-se mulher é, antes de tudo, belo.

A prevalência da categoria do belo no transexualismo é um dado distinguido não apenas pelos psicanalistas. Alguns estudiosos do gênero (Stoller, 1982; Ramsey, 1998) expuseram a função particular da beleza no desejo do transexual. Ademais, o recurso às cirurgias estéticas é algo comum no caminho para a transformação. A própria técnica cirúrgica de redesignação sexual é, muitas vezes, concebida como um procedimento estético. Stoller, num minucioso trabalho sobre a dinâmica do transexual e de sua família, descreve a categoria da beleza e da imagem como uma função de relevante investimento não apenas para o transexual, como igualmente para sua mãe:

Um ponto interessante nessa conexão é que o interesse do menino em coisas femininas (vestidos bonitos, joias, maquiagem, etc.) excede em muito o de suas mães. Isso também é verdade em homens transexuais adultos, que são mais graciosos, atrativos e objetivamente mais femininos do que o eram suas mães (...). O prazer que essas mães sentem pela beleza de seus filhos contrasta com seu próprio desinteresse em serem atrativas (Stoller, 1982, p. 96).

Para Stoller há uma radical diferença entre a feminilidade da menina e aquela do menino transexual. Enquanto a menina adentraria no Édipo e ocupar-se-ia das relações de sedução e identificação com os objetos parentais, o menino transexual anunciaria sua feminilidade a partir da grande preocupação com os aspectos da mulher que visam compor uma imagem bela: “especialmente com o vestir, com o estilo do cabelo e adornos” (idem).

O próprio mecanismo pelo qual o menino transexual assimilaria a feminilidade materna é um mecanismo que visa a imagem, o *imprinting* (Stoller, 1982). Stoller aproxima a relevância do belo para o transexual à importância dada pela mãe à imagem do filho; o menino transexual, para suas mães, é dotado de singular beleza. O autor apresenta-nos um caso de um garoto transexual que era dotado de expressiva beleza física. Comenta a cumplicidade dos pais com as preferências femininas do filho. A mãe do menino afirmou para Stoller que seu filho “é bonito demais para ser um menino; deveria ser uma menina” (ibid., p. 99).

Outra alusão à pregnância do belo no desejo enérgico do transexual de tornar-se mulher será apresentada pelo psicanalista francês Jean-Jacques Tyszler. Este autor entende que a questão da imagem – da pele, da vestimenta – nos serve de instrumento para a apreensão do funcionamento do gozo do transexual, ao qual o autor nomeia “gozo do invólucro”: “não se trata, para esses pacientes, de se crer mulher, mas, muito mais, de colar-se à imagem de uma feminilidade abstrata e de ser dito mulher, mesmo que seja evidente, e para eles também, que a metamorfose é apenas aproximação” (Tyszler, 2006, p. 172-73).

A ideia do autor é demonstrar que a feminilidade do homem transexual é uma feminilidade do *como se*, ou seja, este sujeito se porta como se fosse uma mulher. Tyszler irá sugerir uma apropriação, nesses sujeitos, dos significantes homem e mulher, com um acento quase neológico, ou seja, sem a propriedade do lastro simbólico que acompanha a designação do significante: “apenas figurando sob a dimensão da aparência e do *como se* (...) nada indicaria que se pudesse saber espontaneamente o que

um transexual evoca quando se nomeia homem ou mulher” (Tyszler, 1996, *apud* Teixeira, 2012, p. 201).

Dessa maneira, a partir da indicação desse autor, Teixeira (*idem*) argumenta que concluiríamos pelo fato de a identidade de gênero não passar senão como um conceito delirante. Os termos homem e mulher, longe de representarem uma posição masculina e feminina sob a norma do discurso, recobririam um sentido bastante próprio e particular. Notamos que o próprio Stoller (1982), que adotou o conceito de gênero no transtorno de identidade do transexual, afirma que a feminilidade do menino transexual assume contorno bem diverso daquela da menina pelo Édipo.

Esclarecemos que Freud não estudou o transexualismo, mas fez referência à beleza e à ciência no seu artigo sobre *O mal-estar na civilização* (1930[1929]/1996). É notável como seus comentários são sobremaneira atuais e ilustrativos a uma análise do transexualismo e das suas implicações com a ciência. Freud assinalou a presença de algo na oferta da ciência que não seria transmitido para o sujeito:

Embora a ciência da estética investigue as condições sob as quais as coisas são sentidas como belas, tem sido incapaz de fornecer qualquer explicação a respeito da natureza e da origem da beleza, e, tal como geralmente acontece, esse insucesso vem sendo escamoteado sob um dilúvio de palavras tão pomposas quanto ocas. A psicanálise, infelizmente, também pouco encontrou a dizer sobre a beleza. O que parece certo é sua derivação do campo do sentimento sexual. O amor da beleza parece um exemplo perfeito de um impulso inibido em sua finalidade. ‘Beleza’ e ‘atração’ são, originalmente, atributos do objeto sexual. Vale a pena observar que os próprios órgãos genitais, cuja visão é sempre excitante, dificilmente são julgados belos; a qualidade da beleza, ao contrário, parece ligar-se a certos caracteres sexuais secundários (Freud, 1930[1929]/1996, p.90).

Freud caracterizou a oferta da ciência como inábil em explicar o porquê da reverência à beleza. Deste modo, o autor concluiu que existiria uma frivolidade da ciência ao julgar necessário o recurso à beleza. Freud observou que a civilização exige do homem a valoração da beleza; tal reverência ao belo é uma qualidade que deixaria escamoteado as implicações desta para a vida mental dos sujeitos. Essa observação freudiana encontra aproximação na advertência feita por Lacan, na sua conferência *O lugar da psicanálise na medicina* (1966/2001), na qual distinguiu, na demanda de cura do sujeito, a presença do gozo – não levado em consideração pela medicina. O refinamento da técnica termina por excluir a dimensão subjetiva que subjaz no pedido de cura. A partir desta referência freudiana propomos discernir a que demanda responde

o pedido da redesignação cirúrgica feito pelos transexuais: antes de tudo, trata-se de tornar-se belo.

Freud denota pensamento tão atual ao referir-se à postura da ciência diante da beleza, que se torna factível considerar suas ideias nesta discussão. Os transexuais afirmam que seu pedido de cirurgia responde ao desejo de reparação da imagem do corpo: a imagem do corpo refeita com a neovagina e os atributos sexuais provocados pela terapia hormonal constituem o apelo maior dos transexuais. Entretanto, esquece-se que a cirurgia apenas consegue realizar de fato a castração, ainda que a ciência disponha de técnicas especializadas para construção de um órgão genital similar ao da mulher.

Sugerimos, a partir dessas ideias, que Freud teria assinalado dois elementos importantes para situar a função da beleza na aventura transexual: primeiramente, ele distingue que a beleza deriva do campo do sentimento sexual; em seguida, ele propõe o amor da beleza como exemplo de um impulso sexual inibido em sua finalidade.

A literatura sobre o transexualismo indica que, para estes sujeitos, trata-se acima de tudo de conformar sua imagem ao ideal de mulher que experimentam em si quando demandam o tratamento hormono-cirúrgico. Essa mesma observação poderá ser confirmada pelos relatos dos transexuais em entrevistas e biografias, ou seja, a busca enérgica do transexual pela transformação almeja uma imagem, aquela do corpo com o novo órgão. Um dado prontamente descrito na literatura é que esses sujeitos ou não têm experiências sexuais até a cirurgia, ou têm experiências desastrosas, motivo de grande angústia.

Pode-se notar essa perspectiva a partir do valor atribuído à atividade sexual dos sujeitos pelos manuais de avaliação de pessoas candidatas ao tratamento de redesignação sexual. A ausência de eroticidade no órgão, assim como a ausência de experiências sexuais gratificantes, consiste em índice específico ao diagnóstico do que se pode considerar um verdadeiro transexual. Gerald Ramsey, psicólogo norte-americano estudioso do transexualismo esclarece que o papel sexual, ou seja, o reconhecimento da identidade de gênero, responde à demanda do transexual; em oposição à busca de alguma atividade sexual específica, como se poderia acreditar (Ramsey, 1998). Em artigo publicado recentemente, Franco e colaboradores expuseram, de modo claro, a motivação do transexual pela cirurgia: “algumas pacientes não tinham nem nunca tiveram parceiro o que confirma a ideia de que a busca pela cirurgia de transgenitalização é muito mais uma questão ligada à identidade pessoal do que relativa à atividade sexual” (Franco *et al*, 2010).

Propomos a qualidade do belo como um recurso encontrado por esses sujeitos para conferir certo revestimento à imagem, proporcionando-lhes uma configuração que delimita os efeitos mortíferos do gozo desmedido comum às psicoses. Tanto para Schreber como para o transexual, o desejo enérgico de encontrar o belo parece servir-lhes de suporte à correção de um erro desastroso presente no seu vínculo com a realidade. Schreber faz uso do ato belo de salvar a humanidade para defender-se da ideia de que poderia encontrar satisfação na cópula sendo uma mulher. Entregar-se à volúpia contida nessa ideia seria desastroso para um homem de grande importância no magistrado.

O transexual, por sua vez, revela decididamente que houve um erro da natureza ao conferir-lhe um corpo. Ele precisa reivindicar uma reparação do corpo de modo a poder estabelecer-se na comunidade do discurso sexual. Nota-se que seu recurso será o de perseguir a imagem bela da mulher. Esta, parece, seria a única saída possível para um apaziguamento da angústia.

O recurso ao belo poderá ser encontrado sobre a perspectiva da beleza física ou naquela da grandeza, o que distingue um acento megalômano, como fora a missão divina para Schreber.

3.5 Casos clínicos

Apresentaremos dois casos de sujeitos transexuais, ambos em relação com o discurso científico da cirurgia de redesignação sexual. No entanto, apenas um desses sujeitos operou-se de fato. Discutiremos os efeitos da paixão do transexual pela transformação em relação com o discurso contemporâneo da ciência. Os arranjos encontrados pelos transexuais poderão dispensar os artefatos técnicos da ciência à medida que consigam inventar uma solução alternativa para a sexuação.

3.5.1 Amanda – “não é uma imaginação, é a verdade; eu sou mulher”.

Este sujeito, convicto de ser uma mulher, fora acompanhado no Centro *Henri-Roussele* do hospital *Sainte-Anne*, na França, pela equipe do Dr. Marcel Czermak. O caso fora discutido pelos psiquiatras Marcel Czermak e Louis Sciara (Czermak & Sciara, 2006). Exporemos, a partir de agora, os detalhes mais pertinentes à nossa pesquisa.

No caso Amanda pode-se rapidamente vislumbrar a fenomenologia peculiar da psicose, assim como o pendor típico dessa estrutura para o efeito de empuxo-à-mulher. Sua construção delirante está centrada na certeza de ser ‘uma mulher’, e os autores (idem) distinguem a fixidez da ideia da transexualização. Um aspecto notável no seu discurso é que Amanda não reivindica qualquer procedimento de retificação corporal. Sua transformação é um fato já realizado e que não deixa dúvidas quanto ao seu ser de mulher: “não reivindica nem castração, nem mudança do estado civil: limitou-se a colar em sua carteira de identidade sua fotografia disfarçado de mulher, com peruca” (Czermak & Sciara, 2006, p. 124).

A história médica de Amanda na psiquiatria é recente. Até sua primeira estadia no Centro *Henri-Roussele*, ele nunca havia sido hospitalizado em psiquiatria. Ele foi encaminhado para este centro pelo hospital geral, no qual solicitou consulta para tratar de problemas somáticos (lhe foi diagnosticada uma angina). A equipe médica do hospital geral notou a insistência do paciente em se dizer um transexual operado e, decorrente desta observação, constataram um *delírio crônico relacionado à sua transexualidade*.

Os psiquiatras que conduziram o caso convidaram o psicanalista Charles Melmam para realizar uma apresentação de pacientes com Amanda. Na entrevista, Charles Melmam perguntou-lhe o seu nome. Amanda respondeu dizendo-lhe que possuía alguns nomes, um oficial e dois outros. Disse-lhe que no seu bairro a chamavam de Madame Amanda; na D.P. (Polícia Judiciária), onde disse trabalhar, chamam-na Cécelle (os psiquiatras lembram que Cécelle é um diminutivo de Marcelle). Seu nome oficial é Marcel; entretanto, o paciente disse não gostar muito dele.

A entrevista é confusa. Amanda aborda uma série de informações sobre sua vida a despeito da pergunta que lhe fora feita pelo entrevistador. Disse que seu pai era “uma eminência parda” (ibid., p. 125), e que este notara desde muito cedo que Amanda era diferente porque havia nascido um menino, mas era uma menina. Por este motivo, seu pai teria dito que ele deveria ser operado. Ao mesmo tempo, Amanda conta que tem um médico particular, o qual teria lhe dito que ele seria operado e, desse modo, não teria “mais pipi” (idem). Amanda prossegue dizendo que há dois dias seu “pipi” entrou no ventre: “eu não tenho mais que dois centímetros de pele, então eu faço pipi por trás porque eu fui operado há 21 anos em Londres, porque meu marido é *arquimiliardário*” (idem).

Amanda informa ao psicanalista que seu marido é um conde; por este motivo ele é uma condessa. Disse ainda que ambos têm “um filhinho que fez 16 anos em 15 de março” (idem). Um pouco depois, Amanda lembra que, durante sua estadia no hospital geral, o médico/professor que o atendeu lhe confessou sua perplexidade diante da inusitada condição morfológica por Amanda apresentada: “em toda a minha vida de estudante, de médico, de professor, nunca vi um ser como você. [...] Ele me disse que eu era *hermanociclo*” (idem).

Charles Melman pede a Amanda que precise a natureza da intervenção que sofreu no seu corpo: “bem, quer dizer que, no interior, eu tenho todo o aparelho de uma mulher, e isso me acontecia um pouco mais frequentemente, bem, eu fazia pipi por trás porque no interior eu tenho todo o aparelho feminino com meu ânus” (idem). Amanda insiste com o entrevistador sobre sua condição peculiar: ele não é um ser como todo mundo. A equipe do Centro *Henri-Roussele* considera a insistência de Amanda em se dizer mulher como perturbadora. Não há nada que lhe faça demover-se da convicção na operação que o tornou mulher, *em ressaltar sua singularidade excepcional de “hermanófilo” ou de “hermanociclo”* (grifo nosso).

Diante de tal postura convicta, questionou-se se, no caso de Amanda, tratar-se-ia de fato de um hermafroditismo congênito. Contudo, após avaliação da equipe, constatou-se a inexistência de qualquer ambiguidade sexual; Amanda apresentava “um único testículo e uma ginecomastia ligada a um discreto desequilíbrio endócrino” (ibid., 126), o que não justificava a condição morfológica requerida pelo sujeito. É importante lembrar que Amanda nunca tomou hormônios. Os autores destacaram que Amanda referia-se a todo o momento aos seus *atributos femininos*, e, a partir desses, *exibia seus representantes “d’A mulher”, aquela que é toda, em todos os registros (menina, amante, mulher, prostituta, mãe de família, etc.), chegando mesmo a querer exibir as cicatrizes imaginárias da “operação”, bem como das cesarianas sofridas* (idem; grifo nosso).

Todavia, vale ressaltar que, apesar de toda a grandiosidade ressaltada pelo sujeito no seu discurso delirante, ele denotava pouca preocupação com a estética do vestir, seu figurino, comentam os autores, era pouco elegante (idem). Do mesmo modo, Amanda parece importar-se pouco com o fato de apresentar-se à equipe mal barbeado e usando um gorro pontudo. O que importa para Amanda é a sua convicção de que ele é uma mulher, ou melhor, um homem que se transformou em mulher – “ele é mulher; os traços ou insígnias de virilidade não o perturbam” (idem).

Marcel Czermak também realizou uma entrevista com o paciente Amanda. Este lhe disse: “você é aparelhado como um homem [...]; você não ignora que é aparelhado como um homem” (idem). Diante desta intervenção, Amanda lhe confirmou ter ciência da sua condição morfológica: “sim, mas isso não me incomoda de jeito nenhum” (idem). Dando prosseguimento à entrevista, Czermak lhe disse: “você tem uma imaginação de mulher” (idem). Contudo, movido pela convicção da sua transformação, Amanda contestou: “bem, sim, mas de qualquer maneira eu sou uma mulher [...] *não é uma imaginação, é a verdade*”. *Ele é, portanto, mulher, sem hesitação* (idem; grifo nosso).

Como um último comentário, salientamos a observação dos autores sobre a boa relação de Amanda com os moradores do seu bairro. Os comerciantes locais o conhecem como Madame Amanda: “embora muito isolado, ao que parece, é muito bem aceito em seu bairro [...]. Ele usa uma peruca e ocasionalmente se pinta” (ibid., p. 129).

3.5.1.1 Considerações sobre o caso Amanda

Czermak e Sciara (2006) irão propor o transexualismo como uma condição particular da expressão do gozo, efeito do empuxo-à-mulher, nas psicoses. Através da análise do caso Amanda, distinguem a mulher almejada pelo transexual como possuidora de atributos específicos que prontamente a individualizam como uma categoria “que visa à unificação, à completude total: ‘A’ mulher que falta aos homens” (ibid., p. 130). Os autores fazem uso d’A mulher com artigo escrito em maiúscula, evidenciando que não se trata de uma mulher não-toda referida à norma fálica. Isto quer dizer que essa mulher compõe uma invenção do sujeito para fazer existir um lugar excepcional na sexuação.

O transexual recolhe signos do que seja próprio da mulher, os quais fornecem ao clínico uma ideia precisa de qual tipo de mulher se trata na sua busca. Pode-se observar em Amanda uma ausência de qualquer limite para o seu ser de mulher, ele é uma “mulher de exceção, que faz brilhar todas as facetas femininas” (Czermak & Sciara, 2006, p. 132). Amanda confirma a grandiosidade de seu ser de mulher através da relação com o seu marido, um conde “arquimiliardário”, além de referir-se, a todo o momento, aos seus atributos femininos, exibindo com estes seus representantes “d’A mulher”: ele é menina, amante, mulher, prostituta, mãe de família, condessa.

Nesta premissa da grandiosidade sustentada pelo sujeito, dizer-se condessa, declarar ter uma vida brilhante nos castelos do marido, os autores (idem) localizarão a presença do recurso ao belo. A beleza destacada no delírio é tão consistente que a imagem bela será notada pelos elementos delirantes construídos por Amanda, pois não há uma preocupação do sujeito em transformar a sua aparência, ao ponto de ele se basta com uma peruca. No entanto, elementos do vestuário feminino também estão presentes no seu relato, sempre buscando valorar a dimensão grandiosa do belo: “roupa de mulher, eu tenho tudo; tenho combinações, tenho calcinhas pretas, bordadas com renda e tudo, sim, eu sirvo de chamariz [...]” (idem).

Doris Rinaldi (2011) argumenta que diante do desejo enérgico do transexual de querer passar para o outro sexo pela cirurgia, existe uma busca de um gozo sem limite. Por isso nesse pedido subjaz o desejo de colocar-se como uma mulher completa, uma verdadeira mulher, possuidora de todo o gozo. Pela condição da forclusão do significante fálico, tratar-se-ia, no transexualismo, de interpor um *plus* de gozar na imagem, construindo “a verdadeira mulher”. Considerando a perspectiva do gozo transexualista na psicose, Rinaldi nos diz:

Na ausência do significante fundamental, que é o Nome-do-Pai, o sujeito não pode dar significação de virilidade ao seu pênis, vindo este ocupar o lugar de apêndice no corpo, apenas um pedaço de carne. Desse modo, a cirurgia de ablação do pênis, ao contrário de inscrever no real do corpo a castração, visa fazer existir A Mulher. Não se trata de fazer crer na aparência de mulher, como o é para o neurótico, ou de sustentar uma impostura, como para o perverso. O transexual se transforma na verdadeira Mulher – *A mulher que não existe*, como diz Lacan (1972-1973/2008) – no sacrifício de seu próprio corpo. Sua reivindicação cirúrgica visa realizar o Outro completo, pela extirpação da marca do sexo (Rinaldi, 2011, p. 445).

Amanda dá mostras de que é uma mulher de verdade, uma mulher que não encontra limites para o gozo, assim como destaca sua posição especial diante de todos os homens. Essa condição especial fora notada desde o seu nascimento, confirma Amanda, pelo pai, o qual queria que lhe operassem porque ele não era um menino, ele era uma menina. Afirma ter nascido com todo o aparelho reprodutor feminino no seu corpo, apesar de sua aparência externa ser de um homem: “no interior eu tenho todo o aparelho feminino com meu ânus” (Czermak & Sciara, 2006, p. 125). Ele diz que pode gerar filhos e garante ter um garoto de 16 anos.

Amanda disse que teve “suas regras” com 15 anos e meio; disse que é uma mulher casada, porque, para “uma verdadeira mulher, ou o casamento ou nada”, ele é “uma verdadeira esposa” (ibid., p. 131). Contou ao psiquiatra que seduz os homens no seu trabalho (D.P.) e os motoristas de taxis: Amanda é uma “Mulher *sexy* (...) sempre solicitada pelos homens que bolinam sua bunda no metrô e lhe fazem a corte na praia” (ibid., 131-32). Sobre sua relação com o marido, *Helmut*, disse experimentar uma voluptuosidade intensa todas as noites em que este toma o seu corpo lhe fazendo gozar. Além do marido, o seu amante, *Herman*, também lhe propicia este tipo de arrebatamento. A distância física desses amantes (seu *Helmut* vive na Alemanha) não o impede de viver essas experiências.

Pode-se notar igualmente o acento megalômano do delírio, muito similar àquele experimentado por Schreber – o escolhido por Deus para a tarefa da procriação. Amanda declara não ser uma pessoa igual a todo mundo. Ademais, ele ressalta sua característica singular excepcional de ser *hermanófilo* ou *hermanociclo*, experiência que consiste em ter todo o aparelho interno feminino enquanto sua aparência externa lhe confirma o contrário. Também confirma o espanto do seu médico ao comprovar, no seu corpo, esse traço nunca antes observado em qualquer sujeito: “em toda minha vida de estudante, de médico, de professor, nunca vi um ser como você” (idem).

A transformação em mulher é uma ideia tão decidida para o sujeito que ele se coloca à prova diante da equipe médica que o entrevista. Pergunta se desejam observar as cicatrizes que ganhou por meio das cirurgias sofridas. Tal convicção em se dizer mulher será o ponto de partida através do qual os autores Czermak e Sciara (2006) sustentam a ação do efeito de empuxo-à-mulher, pendor típico das psicoses, pelo qual o sujeito ergue seu novo ser transformado em mulher: “exibe seus representantes *d’A mulher*, aquela que é toda, em todos os registros (...), chegando mesmo a querer exibir as cicatrizes imaginárias da *operação*, bem como das cesarianas sofridas” (idem).

Destacamos um ponto do caso que, apesar de incongruente com as manifestações comumente observadas no transexualismo contemporâneo, não deixa de exibir a convicção inabalável do sujeito diante da ideia de que é mulher. Na apresentação realizada com o paciente notou-se que este denotava pouca preocupação com sua vestimenta. Os transexuais, em sua maioria, revelam grande preocupação com a aparência, por isso mesmo a demanda pela terapêutica cirúrgico-hormonal. Além de que, eles são grandes consumidores das cirurgias e procedimentos estéticos. Amanda apresentou-se mal barbeado e usava um gorro na cabeça. Apesar da presença destes

elementos que prontamente remetem ao estereótipo masculino, o sujeito, em momento algum, hesitou da ideia de que é mulher. Como os autores farão notar no caso, “os traços ou insígnias de virilidade não o perturbam” (idem): a convicção do sujeito revela o aspecto irrisório dos adereços femininos para comprovar a autenticidade do seu ser de mulher.

Depreende-se, a partir do momento em que o transexual busca, decididamente, ser nomeado mulher reclamando seu direito a um novo nome civil que ele revelaria a fragilidade da técnica cirúrgica que supôs ser possível fazê-lo passar para o outro sexo pela reconstrução da genitália e pela administração de hormônios. Estes apenas poderão garantir ao transexual uma aparência de mulher. No entanto, nota-se, pelo desejo enérgico desses sujeitos, que sua busca é a de um novo nome, em conformidade com a sua mudança de sexo. Mais do que redesignar cirurgicamente o seu corpo, ele deseja, convictamente, ser nomeado mulher.

O caso Amanda parece bastante peculiar neste quesito. Trata-se de um transexual, psicótico, que diz ser mulher e afirma já ter sido operado. Ou seja, ele não reivindica mudança cirúrgica e nem mesmo terapia hormonal, ainda que saiba da existência destas. Com este exemplo pode-se discutir os artifícios encontrados pelos sujeitos para interpor um anteparo a tal procedimento que é, reiteradamente, afirmado pela ciência médica. Vê-se, portanto, que outras saídas poderão coexistir junto aos avanços da medicina, sem fazer apelo à “necessária” correção cirúrgica do corpo.

Seguindo as definições propostas por Robert Stoller (1982), da introjeção de uma identidade feminina desde a infância, este não seria um caso clássico de transexualismo pelo fato de Amanda não apresentar uma história pregressa de feminização. Os relatos de seus familiares dizem que ele não manifestara, enquanto jovem, desejo de ser mulher. No entanto, há a convicção do sujeito de que é mulher e igualmente um direcionamento para a transformação do corpo pela cirurgia de redesignação sexual, a partir de uma construção delirante, pois ele não chega de fato a operar-se.

O traço singular do caso é que o sujeito expõe através do seu delírio de transformação um uso muito particular da técnica. Ele afirma que foi operado. Por meio do seu relato, ele denota um uso específico do discurso contemporâneo da redesignação sexual ao ponto de servir-se da cirurgia, por intermédio do delírio, para explicar sua transformação. Ao que se nota, virá do sujeito o recorte a ser empreendido ante ao desejo caprichoso da ciência.

Amanda tem um lugar garantido na sua comunidade. É respeitado e todos o conhecem como Madame Amanda. Fica claro que há aí um trabalho empreendido pelo sujeito para adequar a transformação à sua realidade. Pelo transexualismo, Amanda parece conseguir operar alguma delimitação no efeito de empuxo-à-mulher que impulsiona o seu gozo. Ele não reivindica cirurgia e nem hormônios; sabe que está aparelhado como homem, mas ainda assim sabe que é uma mulher. Este fato não lhe provoca angústia.

Amanda não faz qualquer apelo de retificação corporal, ao contrário, sua redesignação já foi feita, e revela-se no nome: *Madame Amanda*. Seu diagnóstico de psicose é muito claro. Este sujeito organizou sua experiência de feminização dispensando a presença do cirurgião e, de igual modo, a do analista. Tal solução promoveu, para ele, um efeito de pacificação (Czermak & Sciara, 2006, p. 124). Amanda é mulher, nada o abala desta convicção: “bem, sim, mas de qualquer maneira, eu sou uma mulher (...) não é uma imaginação, é a verdade”.

3.5.2 Tininha Nova York – a ciência a serviço do delírio?

Tininha Nova York é um transexual brasileiro que conquistou fama e sucesso na década de 1960 em decorrência de sua “beleza e surpreendente feminilidade” (Teixeira, 2012, p.). Tininha já foi destaque nas festas de carnaval e em grandes revistas de circulação nacional no Brasil. Ela mudou-se para Nova York a fim de dedicar-se ao trabalho. Nesta cidade, encontrou um parceiro, por quem nutriu grande amor e com quem esteve casada por muitos anos. A cirurgia de mudança de sexo de Tininha foi realizada nos EUA. A autora Marina Teixeira, quem recolheu os dados para esse relato, apresentado na sua tese, conta-nos que Tininha realizou a intervenção cirúrgica movida pela ideia de que o seu parceiro de muitos anos (um oficial americano) pudesse passar a tê-la como uma verdadeira mulher, uma mulher completa; o que parecia coadunar-se à certeza do sujeito de ser mulher.

Tininha escutou, em algum momento de trocas amorosas com o seu parceiro, uma frase, dele, que a teria lançado numa busca para realizar o desejo desse parceiro em seu corpo: “se você fosse mulher, seria perfeita para mim” (Teixeira, 2012, p. 86). Sugere-se que esse enunciado caíra sobre o sujeito, desencadeando nele um impulso para a paixão do transexual pela mudança de sexo. Assim, acredita-se, Tininha esperaria conformar esse pedaço do corpo (o pênis) à sua convicção particular de ser mulher.

Teixeira assinala que, àquele momento, algo se desprende da imagem com a qual o sujeito se agarrou na sua vida. O travestismo da imagem “claudicou, o sujeito passou ao ato e se submeteu à cirurgia pela qual lhe foi cortado o órgão” (idem).

No entanto, o ato de Tininha, movido pela paixão, se intencionara representar um ato louco de amor, assim não o foi percebido pelo parceiro. Este, antes, vislumbrou no corpo redesignado apenas a castração do órgão. A derivação desse ato custou a Tininha o amor, aquilo que lhe parecia ser mais precioso. Ela foi abandonada, ao que indica, em função da retirada do órgão do corpo. Acredita-se que o parceiro de Tininha representou essa transformação como uma mutilação na imagem. Restava, para Tininha, ser olhada apenas como um corpo desprovido do fundamental. Dito isto, deduz-se que, no funcionamento erótico do parceiro “a satisfação estaria comprometida muito mais com a configuração de um travesti disfarçado de mulher (uma mulher com o órgão) do que com a certeza do sujeito de ser mulher prisioneira num corpo de homem” (idem).

Tininha, ausente dos meios para recobrir o abandono no campo do amor e a perda narcísica da imagem, adentrou ao crepúsculo do mundo declarando a sua psicose. Esta fora impulsionada pela ideia delirante de que havia atentado contra Deus, pois retirou do seu corpo o órgão que lhe fora dado por Este. Tininha passou a considerar-se um ser de aberração: “passou a ser assolada por delírios de perseguição, certa de que Deus e o diabo iriam castigá-la por ter cortado o órgão com o qual tinha nascido” (idem).

Após a eclosão de sua psicose, Tininha foi recolhida pela família. Permaneceu por longo tempo “ora errante pelas ruas de Nova York, ora isolada em seu ostracismo” (idem). Os familiares e amigos próximos disseram que Tininha passou a designar-se como “uma aberração da natureza, refugio do amor de Deus e dos homens” (Relato recolhido por Marina Teixeira a partir de entrevistas realizadas com familiares do transexual Tininha; in: Teixeira, 2012, p. 86-87).

3.5.2.1 Considerações sobre o caso Tininha.

A história do transexual Tininha Nova York mostra-se oportuna para dispormos em evidência dois elementos fundamentais à discussão da terapêutica de redesignação cirúrgico-hormonal no transexualismo: primeiro, a afirmação veiculada pela ciência médica de que a cirurgia consiste, precisamente, em um tratamento sob medida para o

transexual; segundo, pelo fato de expor a importância de se atentar à dimensão particular do gozo transexualista que move e orienta a paixão desses sujeitos.

Antes de precisar a técnica médica como recurso terapêutico “sob medida” para a angústia vivida pelo transexual, trata-se de investigar o que move a paixão do sujeito, ou seja, que lugar a transgenitalização viria ocupar para o transexual. A partir do nosso desenvolvimento sobre a teorização do transexualismo, foi possível notar o apego do transexual à imagem idealizada da mulher, o que ressalta a importância da qualidade do belo. Cumpre assim apontar, diante do desejo enérgico do sujeito de passar, por qualquer meio, para o outro sexo, que nada lhe garantirá alcançar essa imagem ideal.

Teixeira (2012) adverte na história de Tininha que o reconhecimento da redesignação sexual na esfera do amor constituiu-se decisivo na precipitação do desencadeamento da psicose. Como destacado pela autora, o parceiro do sujeito, antes de perceber a mudança de sexo como uma prova de amor, constatou apenas o que realmente havia sido feito: a castração. Diante dessa revelação, Tininha, devastada pela ferida na imagem, foi abandonada.

A dimensão do gozo transexualista e seus efeitos na vida dos sujeitos deverão consistir a direção para qualquer tratamento ofertado ao transexual. Para Teixeira (idem) faz-se necessário examinar a dimensão ética inerente à proposta da adoção da cirurgia como uma medida curativa ‘para-todos’ no transexualismo. Há que se ter em conta duas consequências consideráveis dos efeitos dessa técnica: a cirurgia implica numa mutilação do corpo; além disso, trata-se de um procedimento irreversível.

Marcia Lima (2009) discute a inadequação corporal na transexualidade diante do impasse na demanda de felicidade – oferecida pela ciência médica, por intermédio da transgenitalização. A autora propõe que o transexual encontrar-se-ia alienado à imagem ideal do corpo transformado. Em meio à demanda pela mudança de sexo, ressalta que a equipe de avaliação da indicação cirúrgica visa, primeiramente, investigar se o transexual “suportará futuramente o peso de sua própria solicitação” (ibid., p. 230). Lima destacou o dado da insatisfação com a técnica, corriqueiramente referido pelo transexual após a cirurgia: “a insatisfação persiste, eles se convencem de que a mudança pertenceu ao campo de uma imagem ilusória” (ibid., p. 232). Recentemente, um transexual brasileiro foi entrevistado em um programa de televisão e declarou que o

resultado da cirurgia não ficaria “tão perfeito” como muitas de suas amigas transexuais insistiam afirmar²¹.

A subjetivação do corpo acontece em virtude da “intervenção de um operador simbólico, o falo”, por meio do qual o sujeito escolhe uma posição na partilha sexual e constitui o seu corpo como sexuado, “vale dizer, como corpo feminino ou masculino” (Bastos, 2009, p. 140). No caso de *Lol V. Stein*, a autora (idem) salienta que isso não funciona assim, visto que a personagem não constituiu seu corpo como corpo feminino. Encontraremos na história de *Lol* a mesma função do recurso ao amor – também observado na história de Tininha – como elemento que fornece alguma estabilização, porque dá algum contorno ao corpo, para o sujeito:

O corpo que tem de forma mínima, ela o deve inicialmente à bengala imaginária. O recurso do amor, do ser amada, pode funcionar dando consistência ao corpo, como o foi para Lol. Ela recebia do amante uma imagem, uma imagem que, de ordinário, quer dizer, em qualquer amor, reforça a consistência do corpo, mas que para ela era o próprio corpo. Sem a imagem, perde ao mesmo tempo o corpo e o próprio ser (ibid., p.141).

O sujeito Tininha cai quando se percebe abandonada, ou seja, quando perde o recurso do amor encontrado no seu parceiro. A sua realidade precipita-se num estado de intenso barulho, o que impele o sujeito a construir a ideia delirante, convicto de que pecou contra Deus quando decidiu retirar o órgão do corpo. Bastos (2009) complementa fazendo alusão à imagem do amor, a qual consistiria em “um manto que recai sobre a castração, e, uma vez retirado, o sujeito fica desnudado, deixando entrever a dimensão objeto de seu corpo, dimensão de resto” (ibid., p. 140-41).

Na ocasião de uma conferência realizada para uma plateia de médicos em 1966, intitulada *O lugar da psicanálise na medicina*, Lacan demonstrou o efeito do progresso da ciência sobre a relação da medicina com o corpo, evidenciando a presença de uma falha, que denominou de “epistemossomática”, visto que a dimensão do gozo, própria do corpo, ficaria excluída pelo acintoso empenho médico em responder à demanda aparente do paciente. A estrutura dessa falha, esclarecida por Lacan, expõe a distância entre demanda e desejo, assim enunciada:

a partir do momento em que se faz esta observação, parece que não é necessário ser psicanalista, nem mesmo médico, para saber que, no

²¹ De frente com Gabi – entrevista com a modelo transexual Léa T. (Entrevista concedida à jornalista Marília Gabriela, na rede de televisão SBT, em 02/10/2011).

momento em que qualquer um, seja macho ou fêmea, pede-nos, demanda alguma coisa, isto não é absolutamente idêntico e mesmo por vezes é diametralmente oposto àquilo que se deseja (Lacan, 1966/2001, p. 10).

Por meio dessa observação, Lacan confirma o fato de que o paciente não espera unicamente a cura do seu mal-estar. Precavido da incidência do gozo nas ações do sujeito, ele adverte que o paciente “vem, às vezes, nos pedir para autenticá-lo como doente, [...], que vocês o preservem em sua doença” (idem). O psicanalista faz menção, neste momento, ao conceito da pulsão de morte e salienta a dimensão do gozo, que subverte a ética médica do bem-estar e aponta para o sujeito do inconsciente.

Catherine Millot distinguiu em sua pesquisa sobre o transexualismo o poder de sedução da ciência, visto que esta produz expectativas ilusórias nos transexuais no momento em que torna legítima a eficácia da técnica. A autora escutou alguns transexuais e pôde notar que muitos deles confabulavam sobre os poderes da ciência, atribuindo a esta características místicas a ponto de considerarem possível uma completa reversão do sexo, inclusive com a manutenção da capacidade procriadora:

algumas (transexuais) sonham que chegará um dia em que serão feitos transplantes de pênis, retirados de homens mortos. Esperam loucamente que esses órgãos, assim fixados em seu corpo, sejam capazes de ereção e que possibilitem até mesmo a procriação. Para elas, não há limites para o poder da ciência. É apenas uma questão de tempo (Millot, 1992, p. 92).

Além disso, Millot (idem) destacou a característica tênue da nosografia psiquiátrica ao buscar definir e acomodar o fenômeno transexual em detrimento das peculiaridades sintomáticas apresentadas pelos sujeitos. Dessa maneira, enfatiza a íntima relação da ciência médica com a produção da síndrome transexual:

O transexualismo é, atualmente, a conjunção de uma convicção, que nada deve a ninguém, e de um pedido que se dirige ao outro. Esta solicitação é nova, pois supõe uma oferta que a suscita, e que é feita pela ciência. Nada de transexual sem cirurgião e sem endocrinologista. Neste sentido, o transexualismo é um fenômeno essencialmente moderno (Millot, 1992, p. 17).

Desde a década de 1950, com a exposição da transformação da aparência do ex-soldado George Jorgensen, nota-se o desejo do cientista em restringir suas publicações aos procedimentos de redesignação que despertaram a notória eficácia da técnica.

Contudo, exemplos desastrosos como o acontecimento com o transexual Tininha, além do caso Bruce, apresentado no primeiro capítulo, não são nada raros. Considera-se como explicação para a falta de informações sobre a vida pós-cirurgia do transexual o fato de que, depois de operados, esses sujeitos não mais compareciam aos serviços de transgenitalização porque, primeiro, procurariam mudar de cidade e refazer sua vida, de modo que sua identidade ficasse preservada; por outra via, alguns pesquisadores afirmam que, depois de realizada a cirurgia, esses sujeitos não encontravam razões para a manutenção do tratamento, uma vez que seu pedido já havia sido atendido. Assim, eles não se interessariam por continuar o acompanhamento médico e, menos ainda, o psicológico (Athayde, 2001; Vieira, 1998; Franco *et al.*, 2010).

A autora Athayde (2001) sugere, em sua pesquisa, que os transexuais chegam ao serviço acreditando que todo o procedimento equivaleria a uma mágica – para eles, a transgenitalização os transformaria de modo a deixá-los completamente satisfeitos de acordo com a representação que imaginaram de si mesmos como mulher. Advertida por este fato, a autora alerta para a função da psicoterapia, a qual objetiva despertar no transexual “uma visão mais realista do tratamento cirúrgico a que se submeterão, de modo que possam encarar sua vida futura (...) a maioria deles, a vê como uma *panaceia mágica*, achando que todo o mundo mudará após a mesma” (ibid., p. 411).

Essa mesma autora apresenta os resultados de uma pesquisa realizada na Suécia, entre os anos de 1972 à 1992, com um grupo de 218 indivíduos. Neste grupo 3,8% das pessoas redesignadas, hormonal e cirurgicamente, arrependem-se do procedimento e solicitaram retorno ao sexo biológico, o que não fora possível. Para a autora esses resultados revelam uma avaliação pouco criteriosa das pessoas encaminhadas à cirurgia. Athayde argumenta como principais motivos que conduziriam o sujeito a esboçar arrependimento diante da transformação do corpo o precário “suporte familiar e o diagnóstico incorreto de transexualismo” (Athayde, 2001, p. 411-12).

Entretanto, pode-se observar que, mesmo a presença de toda uma rede de cuidado não garante que o sujeito transite incólume à eclosão de uma psicose. Tininha Nova York sentiu-se transformada num ser de aberração, precipitando-se num quadro francamente delirante, a despeito de todo o suporte familiar recebido. Diante da perda do parceiro e da castração do órgão – elemento que aponta para o modo de satisfação (gozo) eleito pelo sujeito – “passou a ser assolada por delírios de perseguição, certa de que Deus e o diabo iriam castigá-la por ter cortado o órgão com o qual tinha nascido” (Teixeira, 2012). O destino de Tininha tornou-se devastador, bizarro. O sujeito não pôde

perceber que a conservação do amor do parceiro permanecia aderida à presença do órgão no corpo, a despeito de qualquer palavra de amor que ele tenha lhe dito. E, ademais, que esse amor já havia lhe redesignado: ela era uma mulher amada.

Para Catherine Millot (1992) o valor da aparência surge em conformidade com o desejo do transexual. Para a autora, o pedido da cirurgia se reduz ao pedido de uma imagem ideal, por ele mirada. Desse modo, ela entende a importância da imagem na constituição do transexual pela via do desejo desse sujeito de parecer com o outro sexo. Trata-se, para o transexual masculino, de parecer com a mulher. Millot discute nos resultados de sua pesquisa a obstinação do transexual pela aparência como um dado correlato ao apelo feito por este ao Outro jurista, de modo que este aquiesça ao seu anseio da mudança de nome civil. Para a autora o transexual espera que, quanto mais parecido ele for com o sexo que deseja, mais prontamente teria facilitado o seu processo de redesignação civil – uma legitimação social da sua reivindicação individual.

O que o transexual busca no processo transformador é o nome. Ele ambiciona que o discurso social o identifique como alguém que pertence ao sexo oposto ao seu. Se a questão fosse a transformação do corpo, por que muitos transexuais se sentiriam mutilados e incompletos quando, após terem realizado a transformação, não conseguiam a mudança no registro civil? Sobre essa complexa relação entre a nomeação e a necessária realização da cirurgia, Tyszler comenta:

A questão da nomeação permanece central num quadro em que o paciente deseja, antes de mais nada, ser dito, ser chamado, do sexo oposto ao seu anatômico, tornando por isso mesmo a saída cirúrgica uma solução não somente custosa por sua desmesura, mas também eticamente duvidosa em seu lado demiúrgico (Tyszler, 2006, p. 180).

Para Teixeira (2012) o transexual opera uma invenção de identificação, quando sua aventura implica em um alívio do tormento de nascer com o corpo errado. Destaca-se a dimensão do nome conquistado pelo transexual, que lhe permite situar-se na sexuação, ainda que distante da referência fálica:

“No transexualismo, é muito importante ter em conta que a invenção de identificação se suporta numa imagem cunhada no trabalho de sulcagem do real por uma insígnia de gozo. Essa insígnia, capturada em uma fantasia aleatória, permite ao transexualista localizar, de forma eletiva, o gozo que assombra, compelindo o sujeito à invenção de uma *posição* sexuada que, pouco a pouco, vai sendo refinada iconograficamente e desenhando um ego muito pessoal (...). O sujeito transexualista encontra-se na condição de exilado da dimensão discursiva por efeito de seu gozo, isolado de uma

identificação fálica, mas isso não significa que ele estaria impedido de inventar para si uma *posição* sexuada, conforme a singularidade de seu gozo. Trata-se de verificar, em cada caso, o mais singular do sintoma que, como sintoma, deu passagem à invenção de identificação” (Teixeira, 2012, p. 172; grifo nosso).

Essa parece ser a mesma conclusão a que chega o psicanalista Jean-Claude Maleval ao discorrer sobre o efeito de solução – ser a mulher de Deus, na psicose de Schreber. Esta significação permitiu ao sujeito, ao mesmo tempo, uma localização do gozo e um modo ‘outro’ de situar-se na sexuação: “um efeito de significação, não coordenado com o falo, mas relacionado com a sexuação²²” (Maleval, 2009, p. 296). O efeito de significação da solução de Schreber encontra-se no propósito da transformação, sua missão; e a relação com a sexuação, porque sendo mulher de Deus, Schreber pôde aceitar a volúpia feminina no seu corpo e, então, realizar a ansiada procriação. Para Teixeira (2012), no transexualismo masculino, a imagem travestida de mulher ganha uma significação bem diferente daquela do travesti: a “imagem faz sintoma da invenção de identificação” (ibid., p. 173).

Acreditamos que não compete à psicanálise a tarefa de validar ou contra indicar esses procedimentos. O objetivo desta pesquisa foi discorrer sobre a presença do transexualismo nas psicoses, verificando aí a ação do efeito de empuxo-à-mulher. E, se a direção da cura na psicose, proposta pela psicanálise, deve atentar ao fato de que procedimentos irreversíveis no corpo podem precipitar um acontecimento desastroso na vida dos sujeitos, deve-se igualmente ter cautela ao se recomendar uma medida curativa que incide no corpo (dispositivo do para-todos) nos casos de transexualismo.

Destacamos a importância da conclusão a que chega Marina Teixeira (2012) sobre o lugar da cirurgia de mudança de sexo na resolução do conflito vivido pelo transexual. A autora entende que um tratamento psicanalítico possível do transexualismo, tomando a recomendação feita por Lacan em 1976, numa entrevista realizada com um transexual (“[...] seria curioso, interessante, saber como ele vai chegar, no final das contas, a ser operado”); in: Lacan, 1976, p. 347-348 *apud* Teixeira, 2012), seria o de acompanhar o sujeito até sua chegada à cirurgia, já que, como se pôde observar, esses sujeitos dificilmente abdicariam da postura convicta de que devem submeter-se à cirurgia. Que estratégias ele dispõe para encontrar na redesignação sexual

²² “Un efecto de significación, no coordinado con el falo pero relacionado con la sexuación” (Maleval, 2009, p. 296; tradução do autor).

cirúrgica um arranjo para o seu tormento que não esteja circunscrito apenas na imagem de uma mulher?

Cumpramos notar de que modo os arranjos e parcerias encontrados pelos sujeitos prestam-se à função de suporte simbólico na comunidade do discurso sexual. O recurso do amor revelou-se prevalente na solução de Tininha. Ela encontrou um homem que a amava e que se dispôs a tomá-la como mulher. No entanto, o que o sujeito deixou de ver foi que esse amor era mais eficaz em lhe redesignar mulher do que a cirurgia de reconstrução genital. Ou seja, Tininha esqueceu-se do fato de já ser uma mulher, amada, para esse homem. Dessa feita, a partir da eclosão do delírio, fora assolada pela ideia convicta de que pecou contra Deus. No delírio de culpa erguido após a cirurgia, Tininha denota ter ciência do motivo pelo qual foi abandonada – ela retirou o órgão que seu amante desejava.

A partir dos diversos relatos de transexuais que foram operados e que, por este meio, conseguiram uma melhora do seu sofrimento, vê-se que a cirurgia poderá ser salutar para alguns (Close & Rito, 1998; Nery, 2011; Ruddy, 1998; Jorgensen, G., *apud* Frignet, 2002). Contudo, as contingências da vida por que passaram esses sujeitos não são mensuráveis. Logo, não é factível precisar um elemento que possa corroborar o dado de que todo transexual, ao transgenitalizar-se, encontrará um apaziguamento para a angústia de viver num corpo ‘errado’. A redesignação sexual carece de um suporte do significante (uma redesignação pelo significante) de modo que possa adequar-se satisfatoriamente à busca impetuosa do transexual por tornar-se mulher.

4. Considerações finais

A investigação consistiu em verificar a presença do efeito de empuxo-à-mulher, modalidade do gozo na psicose, no transexualismo. Adotamos a compreensão do transexualismo como um fenômeno contemporâneo, em virtude da expressiva presença da técnica cirúrgica de redesignação sexual na terapêutica dessa síndrome. Propomos a vertiginosa demanda por este procedimento como um acontecimento que distingue visivelmente um novo estatuto à condição transexual: antes de conter-se no campo da patologia, o transexualismo desponta como um evento social notório por ser promotor da eficácia da ciência.

Uma problemática com a qual nos deparamos constantemente nesta pesquisa concerniu à localização do transexual na estrutura. De início, foi deveras trabalhoso

admitir uma única referência – a psicose – sobre a posição subjetiva desses sujeitos. Deste modo, pensamos ter resolvido esta primeira problemática circunscrevendo nosso estudo na investigação do transexualismo na psicose. Esta foi a tarefa que nos atribuímos no decorrer desse período de pesquisa. Ademais, acreditamos que qualquer proposta de investigação da estrutura desses indivíduos tenderia, inevitavelmente, a cair no descrédito, caso não contássemos com o respaldo da clínica. Baseamo-nos em relatos clínicos apresentados pelos autores consultados, assim como nos depoimentos de alguns transexuais em biografias e entrevistas publicadas.

A aproximação entre o transexualismo e a psicose é um dado relativamente comum na psicanálise de orientação lacaniana em observância à convicção expressa por esses sujeitos na sua identidade feminina. Catherine Millot entrevistou alguns transexuais e declarou que a convicção do sujeito – seja a de possuir um pênis, no caso das mulheres, seja a de ser uma mulher, para o homem – sintetiza “o fundamento de sua posição transexual” (Millot, 1992, p. 100).

Pudemos notar que a adoção do gênero em Stoller (1982 & 1993) segue sua compreensão da feminilidade como primeiro investimento pulsional feito pelo menino. Este autor adota o falo numa perspectiva da imagem, o que é confirmado pelo processo do *imprinting*, responsável pela introjeção da feminilidade da mãe na criança. Stoller (idem) fundamentou suas observações acerca da ausência de angústia de castração no homem transexual e da atitude convicta diante da cirurgia na hipótese de a identidade feminina localizar-se na pré-história do Édipo. O autor buscou demonstrar que o transexual não vivenciou o conflito, próprio do Édipo; suas relações infantis com os genitores assinalaram-se por uma extrema gratificação e pela ausência de ambiguidades.

Ainda de acordo com a compreensão do aparato dialético stolleriano, supõe-se a ação de dois processos, o sexo biológico e a identidade de gênero, na composição da sexualidade. A fixidez do menino transexual na feminilidade distingue um erro na atribuição anatômica e psicológica do sexo. A problemática do transexualismo consiste, para este autor, na desarmonia entre esses dois componentes da sexualidade, com a prevalência da identidade de gênero sobre a designação biológica do sexo (Stoller, 1982). A ausência de manifestações delirantes nos transexuais, ao modo schreberiano, foi um dos elementos em que Stoller (idem) se apoiou para distanciar-se da hipótese de psicose e fundar sua tese do transtorno de gênero.

A virada na perspectiva freudiana, realizada por Stoller, tornou-se factível pela ausência de referência ao falo como elemento balizador da diferença sexual. Toda a

investigação de Freud (1923; 1924; 1925; 1931/1996) pauta-se sobre as fantasias de meninos e meninas diante da pequena diferença da anatomia revelada em seus corpos. O falo é o símbolo através do qual se delimita a posição sexual assumida pelos sujeitos. Na releitura de Freud por Lacan (1999) compreende-se o falo como uma inscrição no inconsciente, um símbolo representante da falta, marca simbólica por meio da qual se efetuam os processos de identificação e de escolha de objeto. A compreensão de Stoller, portanto, favorece a leitura psicanalítica da psicose nesses casos. Lacan (idem) notou que a ausência da angústia de castração seria um acontecimento revelador da incidência do mecanismo de forclusão do significante Nome-do-Pai, pois aí não houve a simbolização da castração.

Na psicose, assim como na neurose, parte-se da mesma indefinição: não se nasce homem ou mulher. Todavia o psicótico pode ter a certeza de pertencer a um sexo psíquico que não coincide com o sexo anatômico. Sucede que, na psicose, isso não resulta dos processos identificatórios do Complexo de Édipo – e nisso Stoller (1982) tem razão, não se trata de Édipo no transexualismo. A metáfora paterna não operou para lhe dar uma posição na partilha sexual. Esta é a perspectiva que adotamos na leitura psicanalítica do transexualismo e que é posta fora de ação no contexto da disjunção entre sexo e gênero.

O conceito de eviração, sugerido por Lacan, em detrimento da emasculação, significa uma “transformação, com tudo o que esta palavra comporta de transição, *em mulher* – não é absolutamente castração” (Lacan, 1955-56/2008, p. 360). A experiência de transformação em mulher vivida por Schreber é índice de uma prática transexualista, confirma o autor, porque denota uma condição não mediada pela norma fálica, por isso diversa da identificação ancorada no Édipo. Trata-se de uma transformação real do sujeito. Essa é a ideia almejada por Lacan ao contrapor a hipótese freudiana da defesa contra a homossexualidade.

Por meio desta pesquisa e diante da investigação proposta – do gozo transexualista ao empuxo-à-mulher – acreditamos que estas formulações de Lacan (1957-58/1998 & 1972/2003) possam sustentar certa equivalência, pelo fato de referirem-se ambas ao campo do gozo na psicose. Entretanto, elas não constituiriam noções correspondentes. Na medida em que Lacan parece explorar o efeito de empuxo-à-mulher como uma leitura para a feminização num sentido mais geral, o gozo transexualista subsiste como um modo de feminizar-se. Ao falar de gozo transexualista na década de 50, Lacan pareceu propô-lo em sentido mais delimitado, diferindo-o do

empuxo-à-mulher, que seria uma concepção mais geral e ilimitada da experiência de gozo. Se assim o foi, poder-se-ia sugerir uma atualização do conceito, na perspectiva do gozo. Neste sentido, o gozo transexualista seria um estilo de produção da feminização na psicose.

Distinguímos o transexualismo como um efeito do empuxo-à-mulher na psicose em virtude de que ambos efeitos teriam o denominador comum da forclusão do Nome-do-Pai e da rejeição do discurso sexual na posição subjetiva do sujeito. Consoante com essa ideia, sugerimos que no transexualismo o empuxo-à-mulher parece estar sempre presente; mas no empuxo, não necessariamente encontrar-se-ia a saída para o transexualismo. As soluções buscadas diante do imperativo da feminização são singulares.

A recomendação médica indica a mudança da aparência como dispositivo único capaz de ofertar uma adequação ao transexual. Do mesmo modo, segundo essa orientação, o transexual alcançaria um bem estar psíquico possibilitado pela conformação do corpo à identidade de gênero requerida. A convicção do transexual no poder de realização da ciência parece adequar-se à dimensão desmedida do gozo comum às psicoses. Tal atitude revela-se precursora das consequências funestas advindas com o imperativo da transgenitalização, em decorrência de que esse procedimento não garante ao sujeito uma posição sexuada na partilha sexual.

Lacan (1966/2001) advertiu sobre a incidência do gozo na demanda de tratamento feita pelo sujeito. A dimensão do gozo não poderia ser dispensada do pedido do paciente, quando ele demanda à medicina qualquer procedimento. É justamente essa substância gozosa que deverá ser levada em consideração na discussão do tratamento possível para o transexualismo. Para onde aponta o gozo do sujeito? Quais recursos ele dispõe para realizar, junto à redesignação cirúrgica do sexo, uma redesignação do nome? No sentido em que cada sujeito, independente de sua estrutura psíquica, apresenta um gozo que comanda suas relações no laço social, é deste que se trata quando se propõe algum tratamento para o mal estar apresentado pelo transexual. A postura ética da psicanálise, segundo Lacan (Lacan, 1955-56/2008), sobre a direção do tratamento na psicose, é a de que o analista não recue diante dela. Portanto, propomos que essa premissa seja aplicada, igualmente, na direção do tratamento com os transexuais.

Geneviève Morel (1996) expõe como uma primeira conclusão do seu estudo com os transexuais que “o fato de operar esses sujeitos não tem chance nenhuma de

resolver o problema” (ibid., p. 102). Entretanto, essa conclusão não invalida a ideia de que a cirurgia possa surtir efeito de estabilização para alguns transexuais. A questão é, mais além da cirurgia, localizar a paixão – o gozo – que move o transexual. Desse modo, a paixão de cada um deverá consistir na direção a qualquer tratamento.

Para Morel o erro comum do discurso sexual deverá ser entendido como um erro de todo mundo, e que, por este fato, condiciona a entrada do sujeito na comunidade, “da mesma maneira que o discurso produz laço social a partir do universal do falo” (Morel, 1996, p. 94). Nesta compreensão, Morel distingue que a entrada na comunidade consiste no fato de que todo ser de linguagem estará submetido à possibilidade desse erro, visto que a diferença sexual se distinguirá, inicialmente, na condição do “se”: se tem o pênis é menino, se não o tem é menina. A significação fálica se coloca desde o momento em que o ser humano usa a linguagem para significar a diferença, como na tentativa de se definir um garoto pela presença do órgão, por exemplo. Tal atribuição apenas poderá acontecer sob a dependência da linguagem: “o órgão natural tornou-se ‘*órganon*’ – instrumento significante” (idem).

Para a autora (Morel, 1996) a ausência de uma rica trama delirante em muitos dos casos de transexualismo perfaz uma característica singular desses sujeitos. Ela considera que nesse fato subjaz sua grande originalidade: “têm um ar aparentemente normal, com a exceção de um ponto preciso, o que eles chamam de erro da natureza; é esse ponto que localiza sua loucura” (ibid., p. 101). Na psicose o sujeito deverá inventar uma sexuação distinta (da significação fálica) de modo que se localize sexualmente na comunidade: “a experiência nos indica que aí o empuxo-à-mulher ocupa um lugar eminente (...), é uma invenção específica a cada vez” (idem).

Do que foi possível depreender até o momento, a cirurgia de transformação do sexo figura-se como um procedimento deveras específico e que visa uma imagem. Não se trata de adequar o corpo para a relação sexual. Um dado comum descrito na literatura é que a grande maioria dos transexuais relata ausência de experiências sexuais até a chegada à cirurgia, ou, se o tiveram, essas consistiram em experiências desastrosas. Close (1998) e Ádreon (1985) expuseram em suas biografias o tormento das suas primeiras experiências sexuais. Elas as descrevem como relações impostas, regularmente realizadas sem consentimento, e deixaram claro, nos seus relatos, certa posição de objeto assumida.

Acreditamos que a maior ambição do transexual com a busca do processo transformador seja um nome que lhe dê reconhecimento. Pela sua postura convicta, ele

reivindica que o discurso social o identifique como alguém pertencente ao sexo oposto ao seu, ao qual adere. Se a questão fosse a transformação do corpo, apenas, por que muitos transexuais se sentiriam mutilados e incompletos quando, após terem realizado a cirurgia, não obtêm juntamente a mudança no registro civil?

Nos casos trabalhados nesta dissertação foi possível notar o efeito salutar da construção de um nome, em Amanda, assim como o efeito desastroso da perda de um lugar significativo no outro – amada por um homem, e que proporcionava algum contorno ao corpo, na história de Tininha Nova York. Em Amanda vislumbra-se um trabalho de nomeação diante do reconhecimento alcançado pelo sujeito na sua comunidade: ele tornou-se *Madame Amanda*. Na história de Tininha Nova York, essa invenção configurou-se a partir de um nome de amor: ela era uma mulher amada.

Uma mudança gradual vem se realizando no campo jurídico em virtude da luta dos transexuais pelos direitos civis: reivindicam que a nomeação, ou retificação civil, aconteça desatrelada da transformação do corpo. Recentemente, no cenário social brasileiro, transexuais e travestis foram autorizados a adotar o nome social²³ em seus documentos de identificação nas unidades de saúde do Distrito Federal, de modo que se evite o constrangimento por que comumente passam esses sujeitos. Essa decisão vem em complemento a alternativas isoladas de transexuais que já haviam conseguido esse pleito.

Ademais, noticiou-se que um transexual no estado de São Paulo²⁴ e outro no Rio de Janeiro²⁵, obtiveram o direito de alterar o seu registro civil, tanto do seu prenome como da designação do sexo, independente de terem se submetido ao procedimento cirúrgico. O argumento para essa iniciativa, declarada na reportagem, incidiu no fato de a identidade sexual ser uma questão relativa ao gênero e não ao sexo biológico. Acreditamos que essas medidas possam corroborar a tese de que a transformação da aparência não garante, *a priori*, um apaziguamento da angústia do sujeito. A cirurgia deverá ser encarada como um procedimento médico que dá conta de uma única dimensão da vida. Sustentar a promessa do bem estar, da felicidade, pela adequação sexual, parece configurar-se como uma oferta falaciosa da ciência.

²³<http://g1.globo.com/distrito-federal/noticia/2013/01/transexuais-ganham-direito-de-usar-nome-social-em-orgaos-do-df.html>.

²⁴<http://g1.globo.com/sp/ribeirao-preto-franca/noticia/2013/01/justica-autoriza-transexual-trocar-nome-antes-de-mudanca-de-sexo.html>.

²⁵<http://www.cedsrio.com.br/site/noticias/2013-01/kathyla-katheryne-musicista-transexual-consegue-alterar-nome-e-genero-e-ser-reconhecida>

Entendendo que a loucura do transexual é revelada ante a sua paixão na mudança do corpo e que o empuxo-à-mulher, como um fenômeno próprio das psicoses, poderá suscitar uma medida cautelosa diante desta mudança, a psicanálise expõe que a solução para o tormento do transexual não deverá ser buscada numa medida curativa de caráter generalista – todo transexual precisaria transgenitalizar-se.

Se o primor da psicanálise é apontar que soluções singulares poderão promover estabilização nos sujeitos – como a metáfora delirante para Schreber – cabe discutir, primeiro, que a clínica do transexualismo carece de maior precisão diagnóstica; segundo, que a cirurgia de redesignação sexual ou a transformação da aparência pode ser salutar para alguns sujeitos, mas não todos; e, por fim, que muitos transexuais encontraram soluções para o seu conflito dispensando qualquer aparato técnico ofertado pela ciência médica.

O recurso ao belo no transexualismo será destacado por muitos teóricos (Stoller, 1982; Frignet, 2002; Tyszler,; Millot, 1992; Czermak, 2006). Dentre esses, Millot (1992) afirma que os procedimentos da redesignação sexual encontram-se em continuidade com os procedimentos estéticos: “a relação dos transexuais com o próprio corpo não é tão diferente daquela dos candidatos a uma cirurgia estética” (ibid., p. 100). No entanto, é pertinente lembrar que um destino de grandeza não se poderia confundir prontamente com a beleza, ainda que alguns autores façam uso desta correlação.

Para grande parte dos transexuais, o belo revela-se circunscrito diante da beleza física; no entanto este poderá despontar a partir de um destino grandioso, como se constituiu a metáfora delirante de Schreber – o belo, nele, é ser mulher para realizar a missão redentora. Nos casos apresentados no terceiro capítulo a beleza não consistiu um dado central: em Amanda a evidência será posta sobre o caráter fausto do seu destino; em Tininha era o amor, a composição de uma imagem idealizada de mulher amada. Catherine Millot (1992) argumenta que a prevalência de uma *imagem* no imaginário feminino “constitui um ponto comum com os transexuais dos dois sexos”:

a pregnância do imaginário se explica se considerarmos a falta de um significante da feminidade no inconsciente (...). A falta de um apoio simbólico produz uma inclinação sobre o imaginário e a inflação correlativa dos ideais. Na falta de significante, as mulheres ideais se reproduzem facilmente, com tudo o que isso implica de tirania (ibid., p. 101).

A importância da imagem narcísica e da função do eu ideal na posição do transexual será situada por Millot (1992) no relato de um transexual apresentado no seu

livro *Extrasexo*: “o transexualismo está ligado à projeção de uma imagem que se tem de si mesmo, e que é preciso sustentar com relação a uma mulher que se ama” (ibid., p. 116).

A modelo Lea T, transexual masculino, pode ser considerada como a transexual de maior notoriedade hoje no mundo. Seu nome encontra-se associado a importantes marcas da alta costura internacional. Ela afirmou em entrevista concedida a um programa de televisão no Brasil, após a realização da sua cirurgia, que sua felicidade não está assegurada pela presença de uma vagina, ou seja, pelo acesso à redesignação sexual. A despeito de ter confessado que, durante anos, perseguiu este objetivo, hoje, após a transgenitalização, ela denota postura cautelosa diante da técnica. A modelo declarou o impacto do procedimento cirúrgico na sua subjetividade e desaconselhou a realização do mesmo:

Eu fiquei um mês sentindo dor e pensando nisso (arrependimento); eu não aconselho essa cirurgia pra ninguém. Eu achava que minha felicidade era embasada na cirurgia, mas não é isso; não é um pênis, não é uma vagina que traz felicidade; eu nunca vou ser 100% mulher, mesmo depois da cirurgia de mudança de sexo; eu tenho minha parte masculina: eu calço 42. Eu entendi que isso tudo (a cirurgia) é uma bobeira; é um detalhe importante para a sociedade. Entrevista concedida pela modelo ao programa Fantástico da Rede Globo em 27/01/2013²⁶.

Millot (1992) propôs, com o seu estudo do transexualismo, que uma possível conclusão seria a de questionar algumas *certezas* divulgadas sobre esses sujeitos: “questionar a certeza de que o remédio para o mal-estar dos transexuais consiste na mudança de sexo” (p. 121). Essa certeza precisaria ser considerada, tendo em vista que, conforme afirmação da autora, essa ideia apresenta-se incompatível com aquilo que ela escutou dos transexuais.

Faz-se pertinente ainda frisar que a compreensão do transexualismo, ou do gozo transexualista, na estrutura da psicose está distante de conferir um estatuto de patologia ao sujeito. Sobre essa perspectiva incide grande parte da crítica contra a psicanálise pelos estudiosos do gênero e da diversidade. O psicótico está marcado pela falta de significante tanto quanto o neurótico também o está – nesta premissa consiste o desdobramento da clínica lacaniana. Entretanto, a este momento do nosso estudo, optamos pela referência à forclusão.

²⁶ <http://globo.com/rede-globo/fantastico/t/edicoes/v/lea-t-conta-como-se-sente-apos-cirurgia-de-troca-de-sexo/2370829/>. Acesso em 29/01/13.

A possibilidade de a cirurgia funcionar como recurso para o transexual encontra-se na dependência de que o mesmo seja escutado diante do pedido que formula à ciência. A compreensão da técnica da mudança de sexo como um procedimento necessário ao apaziguamento da angústia do transexual vai de encontro à premissa essencial da psicanálise de considerar a singularidade da demanda de cada sujeito. Notamos na descrição do caso Amanda uma solução que dispensa a mudança cirúrgica, ainda que o sujeito denote conhecimento da sua existência. Vê-se, portanto, que a construção de uma metáfora delirante, similar àquela do presidente Schreber, poderá coexistir junto aos avanços da medicina.

Entendemos, portanto, que o ponto de partida para a formulação do argumento da ciência, em favor da terapia da mudança de sexo, parece revelar uma postura a serviço do delírio. Em nome da eficácia técnica justifica-se que qualquer um que demande a cirurgia, movido pela convicção de que sua identidade sexual contradiz seu sexo anatômico, poderia ser beneficiado por tal procedimento. A pouca precisão da ciência incide justamente no fato de desconsiderar que, subjacente a esse pedido, pode existir um funcionamento delirante. A publicação normativa do Instituto Harry Benjamin sobre a padronização dos critérios a serem adotados na transgenitalização, não exclui o diagnóstico de psicose esquizofrênica: “o diagnóstico de esquizofrenia não é necessariamente impeditivo para as terapias hormonais e cirurgia de redesignação sexual” (Ramsey, 1998, p. 180). Essa observação é fundamental à compreensão de que a crença absoluta no poder da ciência possa estar, em muitos casos, a serviço de uma estrutura psicótica.

A cirurgia, ao consistir como único recurso na terapêutica desses casos, expõe o sujeito a circunstâncias desastrosas. Acreditamos que não caberia à psicanálise a tarefa de avaliar uma indicação ou contra indicação da cirurgia. Antes, caberia a ela acompanhar o sujeito diante do gozo que o impulsiona para a transformação em mulher distinguindo, nesta busca, soluções possíveis para o seu estabelecimento no laço social sem dispensar o recurso do seu gozo. De igual modo, que ele possa encontrar uma maneira de delimitar as desventuras contidas no mandato da feminização. A invenção do psicótico não deixa de fazer uso dos novos discursos e dispositivos oferecidos pela contemporaneidade, mas faz um uso bastante peculiar destes.

Encerramos aqui nossa apresentação e concluímos, que a paixão do transexual pela transformação do corpo sugere a ação do gozo transexualista, na perspectiva de

uma imagem ideal, e do efeito de empuxo-à-mulher no real do corpo – em conformidade com todos os procedimentos para a feminização da aparência.

5. Referências Bibliográficas

- ÁDREON, L. (1985). *Meu corpo, minha prisão: autobiografia de um transexual*. Rio de Janeiro: Marco zero.
- ALBERTI, S. (2008). “O lugar da sexualidade para a psicanálise”, in ALBERTI, S. (org.). *A sexualidade na aurora do século XXI*. Rio de Janeiro: Cia de Freud: CAPES. p. 21-38.
- ARÁN, M. (2006). A transexualidade e a gramática normativa do sistema sexo-gênero. *Revista Ágora*. v. 9, n. 1, p.49-63.
- BASTOS, A. (2009). “O corpo e o arrebatamento”, in BESSET, V. L. & CARNEIRO, H. F. (orgs.). *A soberania da clínica na psicopatologia do cotidiano*. Rio de Janeiro: Garamond, p.135-146.
- BITTENCOURT, V. B. (2003). O sexo dos anjos, uma leitura psicanalítica do transexualismo masculino. Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicanálise do Instituto de Psicologia da UERJ.
- BUTLER, J. (2009). Desdiagnosticando o gênero. *Physis revista de saúde coletiva*. Tradução de André Rios e revisão de Márcia Arán. Rio de Janeiro. v. 19, n.1; p. 95-116.
- CASTEL, (2001). Algumas reflexões para estabelecer a cronologia do “fenômeno transexual” (1910-1995). *Revista Brasileira de História*. v. 21, n. 41. São Paulo p. 77-111.
- CHILAND, C. (2008). *O transexualismo*. São Paulo: edições Loyola.

- Classificação de Transtornos mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas (1993/2008). Coordenação Organização Mundial da Saúde. Tradução Dorgival Caetano. Porto Alegre: Artmed.
- CLOSE, R. & RITO, L. (1998). *Muito prazer, Roberta Close*. Rio de Janeiro: Record; Rosa dos Tempos.
- COLAPINTO, J. (2001). *Sexo trocado*. Rio de Janeiro: Ediouro.
- COSSI, R. K. (2010). *Transexualismo, psicanálise e gênero: do patológico ao singular*. 148 f. Dissertação (Mestrado em psicologia). Instituto de psicologia. Universidade de São Paulo. São Paulo.
- CZERMAK, M. (2006). O transexualismo: pequena clínica portátil para uso do psiquiatra contemporâneo. In: *A clínica da psicose: Lacan e a psiquiatria – o corpo: hipocondria, Cotard, transexualismo*. v. 03. Rio de Janeiro: Tempo Freudiano Associação Psicanalítica. p.147-156.
- CZERMAK, M. & SCIARA, L. (2006). Anotações de clínica social. O real é sem representação, mesmo que tenha representantes: o caso Amanda. In: *A clínica da psicose: Lacan e a psiquiatria – o corpo: hipocondria, Cotard, transexualismo*. v. 03. Rio de Janeiro: Tempo Freudiano Associação Psicanalítica. p.119-146.
- FREITAS, M. C. (1998). Meu sexo real: a origem somática, neurobiológica e inata da transexualidade e suas consequências na reconciliação da sexualidade humana. Petrópolis, RJ: Vozes.
- FREUD, S (1996) *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- _____. (1894) “As neuropsicoses de defesa”, v. III, p. 51-72;
- _____. (1905) “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, v. VII, p. 119-229;

- _____. (1910) “Leonardo da Vinci e uma lembrança de sua infância”, v. IX, p. 67-141;
- _____. (1911) “Notas Psicanalíticas sobre um Relato Autobiográfico de um Caso de Paranóia (Dementia paranoides)”, v. XII, p. 23-110;
- _____. (1913[1912-13]) “Totem e Tabu”, v. XIII, p. 13-162.
- _____. (1914) “Sobre o Narcisismo: uma introdução”, v. XIV, p. 89-122;
- _____. (1915) “As pulsões e seus destinos”, v. XIV, p. 117-222;
- _____. (1921) “Psicologia de grupo e análise do ego”, v. XVIII, p. 79-154;
- _____. (1923a) “O ego e o id”, v. XIX, p. 15-80;
- _____. (1923b) “A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade”, v. XIX, p. 155-161.
- _____. (1924-23) “Neurose e psicose”, v. XIX, p. 165-174;
- _____. (1924a) “A perda da realidade na neurose e na psicose”, v. XIX, p. 203-212;
- _____. (1924b) “A dissolução do complexo de Édipo”, v. XIX, p. 191-99.
- _____. (1925) “Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos”, v. XIX, p. 271-286.
- _____. (1931) “Sexualidade feminina”, v. XXI, p. 231-251;
- _____. (1933[1932]) “Conferência XXXIII – Feminilidade”, v. XXII, p. 113-134.
- _____. (1937) “Análise Terminável e Interminável”, v. XXIII, p. 225-270.
- _____. (1914/2004). Á Guisa de Introdução ao Narcisismo In: *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente*. Coordenação geral da tradução Luis Alberto Hans. Rio de Janeiro: Imago. v. I, p. 95-131.

- GAMA, V. C. (2009). *Sexuação na psicose – o empuxo-à-mulher*. 114 f. Dissertação (Mestrado em teoria psicanalítica). Instituto de Psicologia. Universidade federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro.
- GAMA, V. C. & BASTOS, A. (2010). A feminização na psicose: empuxo-à-mulher e erotomania. *Revista de Psicologia Clínica*. v. 22, n. 1. Rio de Janeiro. p. 141-156.
- LACAN, J. (1932/1987). *Da psicose paranóica e suas relações com a personalidade*. Tradução de Alúcio Menezes, Marco A. Coutinho e Potiguara M. da Silveira Jr. Rio de Janeiro: forense universitária.
- _____. (1949/1998). O estádio do espelho como formador da função do eu, In: *Escritos*, Campo Freudiano do Brasil, p. 96-103, Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- _____. (1955-56/2008). *O seminário – livro 3: As Psicoses*. Tradução brasileira de Alúcio Menezes. 2ª edição. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- _____. (1999). *O seminário, livro 5: as formações do Inconsciente*. Tradução de Vera Ribeiro; revisão de Marcus André Vieira. Rio de Janeiro: Jorge Zahar (Seminário proferido em 1957-58).
- _____. (1957-58/1998). De uma Questão Preliminar a todo Tratamento possível da Psicose. In: *Escritos*, Campo Freudiano do Brasil, p. 537-590, Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- _____. (2001). “O lugar da psicanálise na medicina”. Tradução de Marcus André Vieira. *Revista Opção lacaniana*. n. 32. São Paulo. p. 8-14. Texto original publicado em 1966.
- _____. (1972/2003) O aturdido. In: *Outros escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. p. 448-97.

- _____. (1971/2009) "O homem e a mulher", In: O seminário, livro 18 – de um discurso que não fosse semblante. Tradução Vera Ribeiro; versão final Nora Pessoa Gonçalves. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. p. 22-36.
- _____. (1971-72/2012) ...*Ou pior*. O seminário, livro 19. Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- _____. (1972-73/2008). *O seminário – livro 20: mais, ainda*. Tradução brasileira M. D. Magno. 3ª edição. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- LIMA, M. M. (2009). "Sobre o ato mutilatório na transgenitalização masculina", in BESSET, V. L. & CARNEIRO, H. F. (orgs.). *A soberania da clínica na psicopatologia do cotidiano*. Rio de Janeiro: Garamond, p. 229-242.
- MALEVAL, J-C. (2009). *La forclusión del Nombre del Padre: El concepto e su clínica*. 1ª ed. Buenos Aires: Paidós.
- MILLOT, C. (1992). *Extrasexo: ensaio sobre o transexualismo*. Tradução de Maria Celeste Marcondes e Nelson Luís Barbosa. Revisão técnica de Eliana Calligaris. São Paulo: Escuta.
- MOREIRA JR., W. C. & SANTOS, A. S. C. (2012). "A ciência a serviço do delírio: "como seria belo ser uma mulher!..."", in SANTOS, T. C., SANTIAGO, J. & MARTELLO, A. (orgs.). *De que real se trata na clínica psicanalítica? Psicanálise, ciência e discursos da ciência*. Rio de Janeiro: Cia de Freud: PROAP/CAPES. p. 195-230.
- MOREL, G. (1998). Seminário teórico: a diferença dos sexos. O sexo para a ciência e para a psicanálise – o gene da feminilidade? *Curinga*. nº 12. Belo Horizonte: EBP/MG. p. 93-103.
- MOREL, G. (1996). Sexuação, gozo e identificação. Primeira das "conferências de Genéviève Morel" na EBP-Rio. Realizada em 12/03/1996.

- MOREL, G. (1998). Anatomia Analítica. *Posição feminina*. Tradução de Sérgio Laia. p. 43-48.
- NERY, J. W. (2011). *Viagem solitária: memórias de um transexual 30 anos depois*. São Paulo: Leya.
- POLI, M. C. (2008). “A diferença sexual em psicanálise”, in ALBERTI, S. (org.). *A sexualidade na aurora do século XXI*. Rio de Janeiro: Cia de Freud: CAPES. p. 355-371.
- POLI, M. C. (2007). A Medusa e o Gozo: uma leitura da diferença sexual em psicanálise. *Revista Ágora*. v. 10, n. 2. Rio de Janeiro: UFRJ, p. 279-294.
- RAMSEY, G. (1998). *Transexuais: perguntas e respostas*. Tradução Rafael Azize. São Paulo: Summus.
- RINALDI, D. & BITTENCOURT, V. (2008). “Transexuais e transexualistas”, in ALBERTI, S. (org.). *A sexualidade na aurora do século XXI*. Rio de Janeiro: Cia de Freud: CAPES. p. 289-300.
- RINALDI, D. (2011). O corpo estranho. *Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental*. v. 14, n. 3. São Paulo. p. 440-451.
- ROSA, J. G. (2001). *Grande Sertão: Veredas*. 19ª edição. Rio de Janeiro: Nova Fronteira (624 p.).
- ROSA, J. G. (2009). “João Porém: o criador de perus”, in *Tutameia – terceiras estórias*. 9ª edição. Rio de Janeiro: Ediouro publicações. p. 118-121.
- RUDDY. (1998). *Liberdade ainda que profana*. Rio de Janeiro: Razão Cultural.
- SANTIAGO, J. (2001). O crime Kakon: uma questão sobre a lei do gozo nas psicoses. *Curinga*. nº 17. Belo Horizonte: EBP-MG. p. 128-135.
- SCHREBER, D. P. (1903/1995). *Memórias de um doente dos nervos*. Tradução e organização Marilene Carone. Rio de Janeiro: Paz e terra.

- SOLER, C. (2007). *O Inconsciente a céu aberto da psicose*. Tradução, Vera Ribeiro; consultoria, Marco Antônio Coutinho Jorge. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- SORIA DAFUNCHIO, N. (2008). *Confinés de Las Psicoses*. 1ª Ed. Buenos Aires: Del Bucle.
- STOLLER, R. J. (1982). *A experiência transexual*. Rio de Janeiro: Imago.
- STOLLER, R. J. (1993). *Masculinidade e feminilidade: apresentações do gênero*. Trad. Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artes Médicas.
- TEIXEIRA, M. C. (2006). Mudar de sexo, uma prerrogativa transexualista. *Psicologia em Revista*. v. 12, n. 19. Belo Horizonte. p. 66-79.
- TEIXEIRA, M. C. (2012). “*A pessoa que se é*”: sobre as relações entre personalidade e corpo numa sexuação transexualista. 276 f. Tese (Doutorado em psicologia). Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Belo Horizonte. Aprovada em 27 de agosto de 2012.
- TYSZLER, J-J. (2006). A pele virada pelo avesso – observações sobre o gozo do invólucro. In: *A clínica da psicose: Lacan e a psiquiatria – o corpo: hipocondria, Cotard, transexualismo*. v. 03. Rio de Janeiro: Tempo freudiano associação psicanalítica. p. 165-181.

5.1 Referências Eletrônicas e outras:

- ATHAYDE, A V. L (2001). Transexualismo masculino. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia Metabólica* [online]. v. 45, n.4, p. 407-414. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000427302001000400014&lng=en&nrm=iso>.ISSN0004-2730. Acesso em 10.10.2011.
- De frente com Gabi – entrevista com a modelo transexual Léa T. (Entrevista concedida à jornalista Marília Gabriela, na rede de televisão SBT, em 02/10/2011). Disponível em: <http://www.youtube.com/watch?v=OAZOMtQwgN8>.

- De frente com Gabi – entrevista com o transexual João Nery. (Entrevista concedida à jornalista Marília Gabriela, na rede de televisão SBT, em 12/10/2011). Disponível em: <http://www.youtube.com/watch?v=z3qPmzXzm9Q>.
- ELIA, L. (1999) A transferência na pesquisa em psicanálise: lugar ou excesso? *Psicologia Reflexão e Crítica*. [online]. v.12, n.3. ISSN 0102-7972. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-797219990003000>. Acesso em 30.09.2011.
- Fantástico, Revista eletrônica. Entrevista com a modelo Lea T. Disponível em: <http://globotv.globo.com/rede-globo/fantastico/t/edicoes/v/lea-t-conta-como-se-sente-apos-cirurgia-de-troca-de-sexo/2370829/>. Acessado em 29/01/2013.
- FRANCO, T. et al. (2010) Transgenitalização masculino / feminino: experiência do Hospital Universitário da UFRJ. *Rev. Col. Bras. Cir.* [online]. vol.37, n.6, pp. 426-434. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-69912010000600009>.
- PERELSON, S. (2011). Transexualismo: uma questão do nosso tempo e para o nosso tempo. *Revista EPOS*. V. 02. Nº 02. Rio de Janeiro.
- PORTARIA Nº 1.707, de 18/08/2008. O processo Transsexualizador. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1707_18_08_2008.html.
- RESOLUÇÃO CFM Nº 1. 482 de 10/09/1997. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/1997/1482_1997.htm.
- TEIXEIRA, M. C. (2006). O transexualismo e suas soluções. *Asephallus* – revista eletrônica do núcleo *Sephora*. Ano 1, n. 02. Rio de Janeiro (maio a outubro de 2006). Disponível em: http://www.isepol.com/asephallus/numero_02/artigo_06por_t_edicao02.ht.
- VIEIRA, T. R. (1998). A cirurgia de adequação de sexo do transexual e a tutela jurídica da integridade física. *Revista Cesumar – Ciências Humanas e Sociais Aplicadas*. V. 02, Nº 01. pp. 17-39.