

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO**  
**INSTITUTO DE PSICOLOGIA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TEORIA PSICANALÍTICA**

Eduardo Gomes de Oliveira

**ERRO DE CORPO:**  
**TRANSEXUALISMO E CORPO EM PSICANÁLISE**

Rio de Janeiro

2017

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO**  
**INSTITUTO DE PSICOLOGIA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TEORIA PSICANALÍTICA**

Eduardo Gomes de Oliveira

**ERRO DE CORPO:**  
**TRANSEXUALISMO E CORPO EM PSICANÁLISE**

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica, Instituto de Psicologia, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos à obtenção do título de Doutor em Teoria Psicanalítica.

**Orientadora:** Anna Carolina Lo Bianco

Rio de Janeiro

2017

# FOLHA DE APROVAÇÃO

Eduardo Gomes de Oliveira

## **ERRO DE CORPO:**

## **TRANSEXUALISMO E CORPO EM PSICANÁLISE**

Tese aprovada em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

---

Presidente Profa. Dra. Anna Carolina Lo Bianco Clementino, UFRJ – **Orientadora**

---

Profa. Dra. Fernanda Theophilo da Costa-Moura, UFRJ

---

Profa. Dra. Juliana de Miranda e Castro Arantes, INCA

---

Profa. Dra. Simone Perelson, UFRJ

---

Prof. Dr. Beth Bernardo Fuks, UVA

Página reservada à ficha catalográfica

## AGRADECIMENTOS

À Anna Carolina Lo Bianco, por ter trilhado comigo todo o percurso deste trabalho, acolhendo minhas dificuldades e me colocando para trabalhar.

Ao Programa de Pós Graduação em Teoria Psicanalítica, que sustenta na universidade o discurso psicanalítico com competência e compromisso.

Aos meus amigos que me acompanham desde a graduação na Universidade Federal do Maranhão, Alexandra, Ana Carolina, Cadu, Henrique e Pedro e com quem aprendo tantas coisas importantes.

Aos amigos com quem compartilho a transferência com a Psicanálise e que são reiteradamente importantes na minha formação e no meu percurso de vida, Camila Drubsky, Andréa Lewkovitch, Fernanda Pougy, Leonardo Velasco, Mariana Sant' Anna e Rafael Fischer.

À Keli Valente, amiga e comadre, que foi fundamental para a realização desta tese desde o seu início.

À Patrícia Hermida, por todo o apoio e parceria. E por me apresentar um exercício responsável e cuidadoso da psiquiatria.

Ao Maykson Cardoso, que fez a revisão e sempre traz a arte para mais perto de mim.

À CAPES, pelo apoio financeiro a este trabalho.

*E cada encontro nos lembrava que o único roteiro é o corpo.*

– João Gilberto Noll, *A fúria do corpo*.



*A imagem utilizada na página anterior é uma fotografia da escultura “Buck and Allanah”, realizada pelo artista inglês Marc Quinn, em 2009.*

## RESUMO

OLIVEIRA, Eduardo Gomes de. **“Erro de corpo”**: transexualismo e corpo em psicanálise. 2017. Tese (Doutorado em Teoria Psicanalítica) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2017.

A partir da prática clínica com pacientes transexuais, percebemos uma dimensão muito particular do sofrimento psíquico no que diz respeito à sua relação com o corpo. Tais pacientes narram o embaraço de ter um corpo diferente de seu gênero. Diante isto, no primeiro momento, estabelecemos historicamente a relação entre o transexualismo e a medicina e como as práticas médicas avançaram sobre o real da diferença entre os sexos considerando apenas o corpo como extensão. Abordamos, então, a constituição do corpo em psicanálise através da operação significante que articula a imagem corporal e produz perda de gozo. Para tanto, passamos do narcisismo à teorização de Lacan sobre o “Estádio do Espelho”, até os esquemas ópticos e a organização da pulsão pelo significante. Apontamos a questão do corpo nas psicoses, partindo do conceito de foraclusão do Nome-do-Pai, da ausência de extração do objeto a e seus efeitos para a corporeidade. Por fim, apresentamos a questão da sexuação e do erro comum determinado por Lacan no Seminário 19, visando uma contribuição à discussão de casos clínicos.

**Palavras-chave:** Transexualismo; Corpo; Psicanálise.

## RÉSUMÉ

OLIVEIRA, Eduardo Gomes de. **“Erreur du corps”**: transsexualisme et corps dans la psychanalyse. 2017. Thèse (Doctorat en Théorie Psychanalytique) – Institut de Psychologie, Université Fédérale de Rio de Janeiro, 2017.

À partir d’une pratique clinique avec des patients transsexuels, on a perçu une dimension si particulière sur la souffrance psychique en ce qui concerne à sa relation avec le corps. Ces patients relatent l’embarras de porter un corps différent auquel de son genre. Devant cette question, dans un premier moment, on a établi historiquement la relation entre le transsexualisme et la médecine, mais aussi l’avance des pratiques médicales sur le réel de la différence entre les sexes – laquelle considère seulement une dimension corporelle comme son extension. On aborde la constitution du corps dans la psychanalyse par l’opération signifiante qui met en articulation l’image corporelle et produit la perte de jouissance. À cet effet, on passe du narcissisme à la théorisation lacanienne sur le stade du miroir, jusqu’aux schèmes optiques et l’organisation de la pulsion par le signifiant. En outre, on pointe la question du corps dans la psychose, partant du concept de « forclusion du Nom-du-père », de l’absence d’extraction de l’objet a et ses effets sur la corporalité. En fin, on présente la question de la sexuation et de l’erreur commun déterminé par Lacan dans le Séminaire Livre XIX comme une contribution à la discussion de cas cliniques.

**Mots-clés :** Transsexualisme; Corps; Psychanalyse.

## LISTA DE FIGURAS

|   |     |
|---|-----|
| Figura 1. Desorientação e indecisão de sexo e gênero (homens) – Harry Benjamin (1966) ...                   | 27  |
| Figura 2. Experimento do buquê invertido de Henri Bouasse .....   | 62  |
| Figura 3. A identificação narcísica (LACAN, 1953-1954, p. 147).....   | 64  |
| Figura 4. O esquema óptico da observação sobre o relatório de Daniel Lagache (LACAN,<br>1961, p. 681) ..... | 65  |
| Figura 5. Primeiro esquema da divisão (LACAN, 1962-1963/2006, p. 36) .....                                  | 67  |
| Figura 6. Esquema óptico completo (LACAN, 1962-1963/2006, p. 48).....                                       | 69  |
| Figura 7. Esquema óptico simplificado (LACAN, 1962-1963//2006, p. 49).....                                  | 69  |
| Figura 8. O circuito da pulsão (LACAN, 1964/1988, p. 169) .....   | 73  |
| Figura 9. Vel da alienação (LACAN, 1964/1998, p. 200) .....   | 77  |
| Figura 10. Tábua da sexuação .....  | 118 |

## SUMÁRIO

|  |            |
|--|------------|
| <b>INTRODUÇÃO.....</b>   | <b>12</b>  |
| <b>Capítulo 1 .....</b>  | <b>17</b>  |
| <b>A CONSTRUÇÃO DE UMA PROBLEMÁTICA DE PESQUISA: TRANSEXUALISMO E CORPO.....</b>         | <b>17</b>  |
| 1.1. Os invertidos, o transexualismo e a ciência sexual do século XIX .....              | 19         |
| 1.2. Os tratamentos hormonais e a mutação dos corpos .....                               | 24         |
| 1.3. Gênero: uma nova gramática dos sexos.....   | 28         |
| 1.4. Stoller: gênero e psicanálise .....   | 30         |
| 1.5. A disforia de gênero.....   | 37         |
| 1.6. Transexualismo e corpo: elementos para pensar o lugar da psicanálise na medicina .. | 39         |
| <b>Capítulo 2.....</b>   | <b>45</b>  |
| <b>DA CONSTITUIÇÃO DE UM CORPO EM PSICANÁLISE.....</b>                                   | <b>45</b>  |
| 2.1. Corpo e histeria: um primeiro passo na teoria freudiana .....                       | 46         |
| 2.2. O segundo modelo de Corpo em Freud .....  | 50         |
| 2.3. À guisa de introdução ao narcisismo e seus elementos para a construção do eu...     | 52         |
| 2.4. O Estádio do Espelho e a formação do eu .....                                       | 57         |
| 2.5. Eu, corpo e imagem .....  | 61         |
| 2.6. Corpo e a assunção do simbólico.....  | 63         |
| 2.6.1. O <i>Initium</i> , o Outro e o Sujeito .....                                      | 65         |
| 2.6.2. O último modelo do esquema óptico .....   | 68         |
| 2.7. Da pulsão ao significante .....   | 71         |
| 2.8. Alienação e Separação: consequências da formalização do corpo .....                 | 76         |
| 2.9. Objeto <i>a</i> mais-de-gozar.....  | 80         |
| 2.10. Marx e a estrutura do mercado .....  | 82         |
| 2.11. Mercado, saber, função do objeto .....   | 85         |
| 2.12. Discurso e Gozo.....   | 87         |
| 2.13. O corpo, substância e consistência.....  | 94         |
| <b>Capítulo 3.....</b>   | <b>96</b>  |
| <b>CORPO E PSICOSE .....</b>   | <b>96</b>  |
| 3.1. Freud e as psicoses I: as neuropsicoses de defesa .....                             | 96         |
| 3.3. Perda e restituição da realidade .....  | 103        |
| 3.4. Foraclusão.....   | 104        |
| 3.5. Um caso clínico de transexualismo: livrar-se do órgão.....                          | 105        |
| <b>Capítulo 4.....</b>   | <b>111</b> |

|  |            |
|--|------------|
| <b>DO ERRO COMUM AO ERRO DE CORPO .....</b>  | <b>111</b> |
| 4.1. O corpo errado .....  | 111        |
| 4.2. <i>Semblant</i> e a diferença sexual .....                                    | 112        |
| 4.3. A pequena diferença .....   | 115        |
| 4.4. Da sexuação: gozo fálico e gozo Outro .....                                   | 117        |
| 4.5. Um caso de transexualismo feminino - acusada de ser uma mulher .....          | 120        |
| <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS, OU: O QUE NOS ENSINA O TRANSEXUAL SOBRE O CORPO .....</b> | <b>124</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>  | <b>127</b> |

## INTRODUÇÃO

*Imagina*  
*Sabe que o menino que passar debaixo do arco-íris*  
*vira*  
*moça, vira*  
*A menina que cruzar de volta o arco-íris rapidinho*  
*volta a ser rapaz*  
*A menina que passou no arco era o*  
*Menino que passou no arco*  
*E vai virar menina*  
*Imagina*

– Chico Buarque  
 & Tom Jobim

Em 2012, fui procurado por um cirurgião plástico para compor uma equipe multiprofissional que tinha como objetivo prestar assistência a transexuais que demandavam cirurgia de redesignação sexual. Ainda que no primeiro momento não tivesse muitas referências sobre o tratamento psicanalítico com pacientes transexuais, me dispus a receber estes pacientes, fazendo uma aposta na escuta e nos desdobramentos que poderiam surgir a partir dela.

À medida que fui tomando estes pacientes em tratamento, algumas questões de sua clínica foram ganhando corpo. Primeiro, elas surgiram a partir das demandas médicas à equipe multiprofissional, das quais destaco três: 1. saber se o paciente de fato era transexual nos termos da classificação do transtorno de disforia de gênero pelo DSM-IV; 2. indicar se o paciente não sofria de outro transtorno psíquico, visto que a disforia de gênero exclui quadros psicóticos com base na nosografia psiquiátrica; e, por último, 3. tentar “adivinhar” se o paciente poderia se arrepender em caso de que fosse submetido à cirurgia devido ao fato de ela ser irreversível.

Naquela ocasião, dei-me conta de que parte do trabalho na clínica com transexuais não deveria se dar sem uma problematização das demandas médicas por uma prescrição que atropelava a própria ética da relação analista-paciente que as tornavam impossíveis de serem atendidas. Neste sentido, era urgente um posicionamento que pudesse colocar em crise o trabalho dos médicos junto aos transexuais, de modo a introduzir outra lógica e lançar mão de interrogações quanto ao fato de estarem dispostos a atender prontamente as exigências destes pacientes e produzir um encaixe perfeito entre a solicitação do paciente e a distribuição de procedimentos.

Durante o manejo clínico da escuta dos pacientes, fui percebendo que poucos podiam sustentar o tratamento, e aqueles que o fizeram tornaram o processo cirúrgico menos urgente, chegando mesmo a tomá-lo como um destino incerto, ainda que a certeza de pertencer a outro sexo ou de ser transexual, em geral, persistisse. Assim, alguns elementos clínicos foram se delineando mais precisamente para além desta certeza de pertencimento a outro sexo, ou da esperança de que se pudesse transformar no sexo oposto através de intervenção cirúrgico. Por exemplo, as questões em torno do corpo soíam aparecer como uma maneira comum de irrupção do sofrimento, denunciando que a exigência cirúrgica não tratava apenas de uma transformação quanto ao gênero, senão consistia apenas como mais uma tentativa de aplacar o embaraço de ter um corpo.

Na experiência clínica, tal embaraço foi evidenciado a partir da formulação “*nasci em um corpo errado*” e suas variantes, como: “*meu cérebro é feminino e meu corpo é masculino*”; “*tenho alma feminina em um corpo masculino*”; “*sou um homem, meu corpo é que é errado*”. Deste modo, foi a partir destes enunciados que definimos o título desta tese: “Um erro de corpo: transexualismo e corpo em psicanálise”.

Neste sentido, procuramos remeter o significante deste título à formulação de Lacan em *O Seminário ... Ou pior*, a partir da qual ele indica que o transexual padece de um erro. Tal seria justamente o *erro comum* de não compreender que o órgão será sempre um significante. Um erro que o faz muitas vezes desejar a intervenção cirúrgica para extrair o significante no real. A paixão do transexual, menciona Lacan, “é a loucura de querer livrar-se desse erro” (LACAN, 1971-1972/2012, p.17).

Partindo de tais questionamentos, a pesquisa apresentada nesta tese se apoia no que a clínica com transexuais nos ensina sobre a corporeidade, articulando-se com a constituição do corpo em psicanálise a partir dos fundamentos desenvolvidos por Freud e Lacan. Para tal, pressupõe-se que não há relação natural com o corpo (MELMAN, 2004), uma vez que ele não está dado desde a origem, mas engendra-se frente ao caos pulsional através da operação de inscrição do significante *Nome-do-Pai* que lhe confere a consistência de gozo.

No entanto, quando esta operação não ocorre, o que é da ordem simbólica é foracluído, retornando no real (LACAN, 1955-1956/1988). Aí, tratar-se-ia da estrutura psicótica, à qual uma certa tradição dos trabalhos psicanalíticos situa o transexualismo. Neste sentido, é que não nos deteremos no fenômeno transexual pela sua estrutura, uma vez que o que pode nos orientar em relação à estrutura não pode nos responder enquanto uma *categoria universal*, de vocação científica. Para a psicanálise, é preciso ouvir cada caso em sua singularidade.

A demanda pela cirurgia de redesignação sexual, ou o fato de identificar-se como transexual, não pode ser *per se* um índice da estrutura: há sujeitos que se designam como transexuais, mas não pretendem operar-se; há sujeitos que demandam a cirurgia, mas não a realizam; há, ainda, outros que se designam como transexuais, mas não creem pertencer a outro sexo, enfim. Na contemporaneidade, é preciso que o analista esteja muito atento para não confundir demanda e desejo ou reduzir a estrutura a mera questão fenomenológica. Em suma, e em tese!, há algo do transexualismo que se estabelece como fenômeno social e que não pode ser indicador da estrutura, como bem orienta Frignet (2002) e Ansermet (2010).

Não obstante, ainda que não partamos de uma estrutura *tel quel*, buscar-se-á duas indicações de Lacan (1971-72/2008) sobre o transexualismo que nos remetem ao campo da estrutura psicótica: a primeira, remete diretamente à questão da corporeidade na medida em que compreende que o significante fálico não é engendrado pelo simbólico e, por isso, não se articula no corpo, de modo que ele só pode ser experimentado de modo fragmentado; a segunda, diz respeito ao fato de desejar a cirurgia como uma tentativa de avançar no real, como se quisesse inscrever no próprio corpo o impossível da relação sexual.

\*  
\*   \*   \*

Esta tese se estrutura em quatro capítulos, visando articular a questão do corpo em psicanálise com o transexualismo e seus elementos clínicos. No primeiro capítulo, apresentamos um histórico das técnicas médicas que vêm produzindo intervenções no campo da anatomia sexual, à medida em que o transexualismo se constituiu como um sintoma das sociedades modernas (FRIGNET, 2002). Neste sentido, se até a primeira metade do século XX a mudança de sexo consistia em um impossível mágico e fantasioso, atualmente este impossível é tamponado por cirurgias de redesignação sexual que transformam a aparência dos corpos; como se tal procedimento pudesse resolver definitivamente as demandas dos transexuais; como se, no terreno inconsistente das aparências, a anatomia não fosse mais o destino.

Se considerarmos a história do transexualismo, veremos que os apelos por intervenções cirúrgico-hormonais têm um lugar importante no discurso da ciência. Mas na medida que este apelo e este discurso se conjugam com o discurso capitalista, eles podem produzir uma prática acéfala, integrada apenas pelo saber que a engendra.

Se por um lado a medicina produziu intervenções na anatomia dos sexos ao longo do século XX, por outro, ela o fez sem introduzir questionamentos éticos ou deontológicos de

nenhuma forma, tal como destaca Castel (2001). Assim, qualquer dimensão dos efeitos psíquicos de tais procedimentos ou questões diagnósticas mais patentes, só começara a circular neste campo por volta da década de 1980, quando a própria prática psiquiátrica já vinha pautando seu saber e sua prática nos Manuais Diagnósticos e no mercado de psicofármacos.

No segundo capítulo, abordaremos a questão do corpo em psicanálise partindo da ideia de que o sujeito não possui um corpo articulado desde o nascimento, já que este se constitui junto à operação significativa.

Destarte, nos trabalhos de Freud, encontramos uma primeira dimensão do corpo em psicanálise. Em *Estudos sobre a histeria*, por exemplo, vê-se a dimensão do corpo erógeno a partir da estrutura do sintoma histérico, corpo sobre o qual a pulsão se impõe. De acordo com a postulação freudiana, Melman (2004) aponta que o corpo é o que é atingido pelo recalca-mento. Isto é, o corpo não é outra coisa senão significativa.

Em seguida abordaremos a questão do narcisismo em sua relação com a unidade corporal. A partir do Estádio do Espelho e dos esquemas ópticos de Lacan, veremos como a imagem de um corpo integrado se constitui, instaurando o campo do Outro para dar lugar ao corpo criptografado pelo significativo. Para tal, descreveremos as operações lógicas de *alienação* e *separação* que constituem o sujeito do inconsciente introduzindo-o na linguagem. Assim, o corpo se engendra não apenas como imagem refletida no espelho, mas a partir da operação significativa. Esta operação produz, como resto, o objeto *a* como causa do desejo, um conceito importante à teoria lacaniana que demonstra como o significativo afeta o corpo.

Ainda sobre o objeto *a*, veremos que Lacan (1968-69/2008), partindo da leitura de *O Capital*, conceitua-o como um *mais-de-gozar* relacionado ao conceito marxiano da *mais-valia*. A partir disto é que ele entenderá o objeto *a* como objeto perdido, de modo que nesta operação haja o ordenamento do gozo a partir do dispositivo do discurso.

O corpo e o gozo são reiteradamente associados por Lacan, visto que a consistência do corpo é estabelecida pelo seu ordenamento; o corpo se articula via cadeia significativa, e tem como atributo o gozo “um corpo é feito para se gozar” (LACAN, 1966/2001).

Dados estes elementos em torno da operação significativa e do status do objeto *a* como causa de desejo e mais-de-gozar, seguimos para a leitura do corpo na psicose no capítulo seguinte. Ainda que, não possamos dizer precisamente que o sujeito tem um corpo nesta estrutura clínica, já que é a operação significativa que o constitui.

No terceiro capítulo apresenta-se o problema da corporeidade nas psicoses a partir do conceito lacaniano de foraclausão do significativo Nome-do-Pai. Visto que, na ausência deste significativo-mestre, ordenador da cadeia *c*, que se produzem uma série de fenômenos clínicos

marcados pela tentativa de recobrir imaginariamente o corpo. Ou seja, uma vez que a operação significante não tenha se processado, o recurso para estabelecer a corporeidade se dá apenas em termos imaginários. E, como imaginário, o corpo tem dimensão de superfície, de planejamento (LACAN, 1974-1975).

No tocante ao transexualismo, trataremos também de apresentar um caso clínico a partir do qual o significante fálico retorna ao real quando é ao ser excluído no simbólico. Assim, demonstraremos a tentativa de um paciente transexual para livrar-se de seu pênis, tentando aplacar no real do corpo a exclusão do significante fálico.

No quarto capítulo, colocaremos a questão da divisão sexual para a psicanálise, considerando que não há simetria ou complementariedade entre os sexos, tal como foi definido pelo enunciado lacaniano de que “não existe relação sexual”. Deste modo, as posições sexuais são estabelecidas a partir do referente fálico. Neste sentido é que a tentativa de mudança de sexo é um impossível que o transexual muitas vezes tenta escrever no próprio corpo por meio da intervenção cirúrgica. Veremos então, dois fragmentos clínicos para articular os efeitos de forçar a relação sexual no real, por meio da cirurgia.

## Capítulo 1

### A CONSTRUÇÃO DE UMA PROBLEMÁTICA DE PESQUISA: TRANSEXUALISMO E CORPO

*Todo está envuelto para regalo.*

*Falta la moña roja y la etiqueta de Tienda Inglesa e del Corte Inglés o de Harrods o de Zara.*

*La piel envuelve el cuerpo para regalo.*

*Lo que se ve es la parte de afuera. Lo que se advierte es aquello que envuelve la piel, como una buena mentira.*

*El cuerpo está dentro.*

*Menudo regalo, repleto de órganos que bombean, se gregan, regulan, acomodan, digieren, producen, salvan, ahogan, se inflan, de desinflan, se contraen, se expanden, hacen ruidos, gorgoritos, treman, tiemblan, cantan una canción encerrada, oculta bajo la piel.*

*El cuerpo que no se ve es el que suele dar más problemas. Por eso los galenos inventaron esa enorme batería de análisis clínicos.*

*Extraen un poco, unos escasos mililitros, o décimas de mililitro, de sangre y descubren cómo van las transaminasas, cómo funciona la tiroides, cómo está el corazón, si hay demasiado ácido úrico y peligran los riñones.*

*Además, están las radiografías, las tomografías, la imagenología y la mar en coche.*

*Entonces el cuerpo que no se ve comienza a vislumbrarse.*

– Rafael Courtoisie, *La novela del cuerpo*

O termo transexualismo apareceu no final no século XIX na literatura médico-científica, associado às parafilias e às inversões, mas só veio a configurar-se como uma síndrome individualizada em meados dos anos 1950, quando Harry Benjamin, médico endocrinologista, definiu-o, em um de seus estudos, como uma “íntima convicção de pertencer ao outro sexo que habita o indivíduo, com o desejo obstante de mudar realmente de conformação sexual” (CZERMAK, 2012, p. 45-46).

Pierre-Henri Castel (2001), a partir das leituras da historiadora americana Bernice Hausman (1995), propõe uma história do transexualismo cotejando a história das ideias médicas com a dos movimentos sociais que visam o livre uso dos corpos como direito do indivíduo. Estes dois lados engendram uma íntima e sutil relação entre a oferta de procedimentos cirúr-

gico–endocrinológicos e a constituição do personagem que a psiquiatria definiu como transexual verdadeiro<sup>1</sup>.

A reivindicação transexual desenvolveu-se em uma dialética sutil da oferta tecnológica (a dos endocrinologistas e cirurgiões movidos pela compaixão, mas também preocupados em testar hipóteses sobre a natureza humana e suas determinações biológicas) e uma demanda de cuidado cada vez mais estruturada por um discurso padronizado, oferecendo aos médicos a imagem exata do que eles esperavam dos seus doentes (CASTEL, 2001, p. 2).

Para Hausman (2006) não é possível pensar o fenômeno transexual ao longo do século XX sem considerar que sua definição se apoia tanto na produção do discurso das ciências médicas, como em estudos sociológicos nos quais as militâncias de gênero estão identificadas. Assim, entre a medicina e a sociologia teria se constituído o fenômeno transexual. Entretanto, Castel (2001) aponta que embora estes discursos (médico e sociológico), muitas vezes, encenem embates e conflitos, eles se agregam na medida em que nomeiam um inimigo em comum: a psicanálise.

De fato, o conjunto de teorias tão conflitantes do transexualismo, pode ser pensado em oposição constante a um corpo de doutrina sobre a sexualidade e a vida psíquica, que é desde a origem, o inimigo dos partidários da autonomia nosológica, mas também do outro lado do espectro, do valor cultural e político subversivo da mudança de sexo. Este inimigo é a psicanálise (CASTEL, 2001, p. 3).

De um lado, temos a medicina e seu empenho na produção de um corpo reduzido às determinações biológicas e anátomo-fisiológicas, desde Richard von Krafft-Ebing (1840-1902)<sup>2</sup>; de outro, no campo do discurso sociológico, a psicanálise é combatida, segundo Castel, por trabalhar com uma ideia de *sujeito* que estaria oposta a uma ideia de *liberdade*, na qual se assentariam tais estudos. A seguir, apresenta-se alguns indícios da história do transexualismo tomando como ponto de partida a medicina sexual de Krafft-Ebing.

---

<sup>1</sup>Segundo Castel (2001), Harry Benjamin (1885-1986) descreve o transexual verdadeiro como o sujeito que tem o sentimento intenso de não-pertença ao sexo anatômico, sem manifestar distúrbios delirantes e sem bases orgânicas para isso.

<sup>2</sup> Como veremos adiante, a medicina parte da anatomia cerebral para explicar os fenômenos relativos à sexualidade, de modo a ignorar a dimensão de uma sexualidade intrapsíquica.

### 1.1. Os invertidos, o transexualismo e a ciência sexual do século XIX

A partir da segunda metade do século XIX, diversos saberes do campo médico se estabeleceram como disciplinas científicas. Ao replicar e formalizar o modelo anátomo-fisiológico, saberes como a sexologia e a psiquiatria encontraram seu lugar no terreno da ciência, ainda que tenham enfrentado resistências (FOUCAULT, 1999, p. 56).

Russo (2009) destaca que a sexologia do século XIX é eminentemente alemã e se constituiu em torno da questão da homossexualidade – chamada, então, de inversão ou de sexualidade antipática – tratada como crime de sodomia no código penal prussiano. Neste contexto, a sexologia teria se somado ao debate sobre as perversões mais como uma questão médica e menos como jurídica.

Neste período, destaca-se a figura de Krafft-Ebing, médico psiquiatra, nascido em Mannheim, em 1840, e professor da cátedra de Psiquiatria e Doenças Nervosas na Real e Imperial Universidade de Viena (Duarte, 1989). Em 1886, Krafft-Ebing publicou o livro *Psychopatia Sexualis* que, até o ano de 1923, teve, ao todo, dezessete edições. O livro é composto por mais de uma centena de casos de parafrenias e perversões sexuais de toda ordem, desde as inversões – como a homossexualidade era alcunhada pela medicina na época –, até a zoofilia. Contém, também, algumas autobiografias, resultados de cartas que lhe eram endereçadas, nas quais eram narradas problemáticas em torno da sexualidade.

Logo no início do livro, Krafft-Ebing (2001, p. 3) descreve as anomalias das funções sexuais como resultado de uma “condição doentia hereditária do sistema nervoso central (sinais funcionais de degeneração)”. Ou seja, o argumento anátomo-fisiológico associado à teoria da degenerescência, que confere um viés moral à sua teoria, é o que serve de suporte teórico para a consolidação das perversões como campo médico.

Luiz Fernando Dias Duarte (1989, p. 2) destaca que, apesar da força do argumento biológico da teoria de Krafft-Ebing, no relato dos casos ele estabeleceu “uma ponte plausível entre o reducionismo fisicalista da psiquiatria oficial e tudo que passava a conceber quanto à realidade *sui generis* do psiquismo”.

Em *Psychopatia Sexualis* há dois casos apresentados como uma gradação da sexualidade antipática, que consiste na ausência de sentimento sexual em relação ao sexo oposto, associados à metamorfose psicosexual. A seguir, discutiremos a questão do transexualismo nas ciências sexuais do século XIX, a partir deles.

O primeiro trata do relato autobiográfico de um médico húngaro, nascido em 1844, que residia na Alemanha desde a infância. Não há neste caso nenhuma proposição do autor,

apenas a transcrição da história clínica narrada pelo próprio enfermo. Quando criança, dizia regozijar-se ao aparentar uma menina, sua pele e seus cabelos compunham uma imagem que propiciava certa ambiguidade. A polidez e o recato eram características suas que o possibilitavam permanecer em círculos geralmente apenas femininos. Desde criança sentia prazer ao experimentar peças de roupas femininas e aos 15 anos confessou a um amigo o desejo de ser uma moça. Durante a faculdade de medicina, teve sua primeira relação sexual com uma mulher e solicitou que ela o tratasse como uma moça. Relata que sentia inveja do órgão sexual feminino, assim como invejava a liberdade das mulheres de usar vestidos e adereços como brincos, pulseiras e colares.

O médico se casou logo após o curso universitário, mas mesmo na noite de núpcias se sentia como uma mulher na forma de homem: “sob a minha pele jazia uma mulher” (KRAFFT-EBING, 2001, p. 149). Com o tempo, desenvolveu uma grave neurastenia e chegou a ficar 14 dias sem dormir, apresentando alucinações e delírios. Em um momento de maior intensidade da neurastenia, teve a sensação de ser uma mulher: “sentira-me como mulher dos pés à cabeça, senti que meus genitais tinham encolhido, a pele se alargara, os seios incharam, um indescritível sentimento de prazer tomou conta de mim”<sup>3</sup>. No dia seguinte, a sensação de ser uma mulher permanecia e daí por diante se tornou contínua.

O relato segue adiante e dando detalhes de como era a relação com o corpo que havia se modificado, dizia estar mais sensível ao olfato e ao tato, as roupas masculinas o incomodavam, pois sua pele era demasiadamente sensível, e cheiros fortes provocavam asco. Sobre a sensação física de ser mulher, descreve:

Sentimentos gerais: sinto-me uma mulher em forma de homem e, embora frequentemente perceba a forma masculina, isso sempre se dá num sentido feminino. Assim, por exemplo, sinto o pênis como um clitóris, a uretra como uretra e canal vaginal, que sempre parece um pouco úmido, mesmo estando efetivamente seco, e o escroto como uma lábia majora; em suma sempre sinto a vulva. (...) Mas a pele de todo o meu corpo parece feminina; ela recebe todas as impressões, seja de toque, de calor ou de hostilidade, como se fosse feminina, tenho as sensações de ser uma mulher (KRAFFT-EBING, 2001, p.152).

Antes mesmo de retratar o corpo e suas funções cerebrais como femininas, o médico descreve uma série de sintomas como paralisias parciais, dores nas articulações, estranhamento com o próprio corpo. No desenrolar de sua narrativa esses sintomas vão dando lugar às

---

<sup>3</sup> Id. Ibid., p. 150.

sensações femininas, sua formação profissional lhe faz associar as alterações sensoriais ao funcionamento cerebral – argumento que, de alguma forma, também é sustentado por Krafft-Ebing.

O segundo caso de transexualismo descrito em *Psychopatia Sexualis*, trata de uma mulher, Sra. X, que por volta dos 36 anos, após passar dois anos acamada devido ao quadro neurastênico, começa a sentir alterações no corpo. Desde jovem gostava de vestir-se de homem, algo que acontecia em eventos isolados, uma vez que era atriz e, vez por outra, encenava papéis masculinos. Até a juventude dizia nunca ter pensado na diferença entre os sexos, somente afirmava a diferença pelas roupas. Considerava a menstruação desnecessária e incômoda. Com o tempo, tinha repulsa a ter relações sexuais com o marido.

Após a doença que lhe atingiu aos 36 anos, relata que sentiu uma grande mudança em seu corpo, ficou horrorizada ao se dar conta de que seus seios estavam desaparecendo, que sua pelve diminuía e se estreitava, que seus ossos estavam ficando mais maciços e firmes e a pele cada vez mais áspera. Deixou de usar adereços e adornos no corpo, sua voz ficava mais grossa e masculina. Relatou ao médico que não sentia mais seus órgãos sexuais internos e tinha a sensação de possuir um pênis e um escroto. Praticava exercícios físicos em abundância, o que ajudava a ter um corpo mais musculoso e, logo, mais masculino.

Ao longo dos dois casos alguns elementos se mostram comuns, como a relação entre o transexualismo com a imagem do corpo do sexo oposto, um certo progresso do quadro do paciente cada vez mais identificado com o outro sexo, e a relação com a vestimenta, o incômodo de vestir-se conforme o sexo com o qual não se identificam.

As alterações no corpo chamam a atenção, principalmente no segundo caso. Além das alterações de personalidade, Krafft-Ebing sugere que ocorrem mudanças no corpo da paciente, suas regras haviam parado de descer, “sentia uma mudança peculiar em todo o seu corpo”<sup>4</sup>, “sua pelve diminuía de tamanho e se estreitava, sua pele ficava mais áspera e dura”<sup>5</sup> e, ao longo do tratamento, “pouco a pouco ela recuperou o equilíbrio dessa nova forma físico-psíquica mórbida e estranha”<sup>6</sup>.

É notável que tais mudanças ocorrem pelo próprio desenvolvimento do quadro da paciente, em um momento que ainda não havia se inventado os tratamentos hormonais nem cirúrgicos, o corpo da paciente responde e se apresenta em torno de sua transformação em ho-

---

<sup>4</sup> Id. *ibid.*, p. 161.

<sup>5</sup> Id. *ibid.*, p. 162.

<sup>6</sup> Id. *Ibid.*, p. 164.

mem que, para o autor, eram alterações que decorriam das mudanças no funcionamento cerebral.

Ao longo do texto, vemos a noção de um sexo vinculado à estrutura cerebral, ou ainda, expressões como “cérebro neurastênico” ou “masculino” e “feminino”. Para José Dias Duarte (1989), Krafft-Ebing tenta articular a sexualidade às determinações biológicas, entretanto, ao dar livremente a palavra aos doentes, e respeitar as experiências subjetivas, a obra *Psychopatia Sexualis* extravasa as determinações orgânicas da sexualidade e introduz elementos concernentes às funções superiores da consciência e da moralidade, como, aliás, é possível perceber na introdução ao texto, escrita pelo próprio autor em 1886, na ocasião de sua primeira edição. Ele descreveu a sexualidade antipática como uma anomalia puramente psíquica, “pois o instinto sexual não corresponde de forma alguma às características físicas primárias ou secundárias” (KRAFFT-EBING, 2001, p. 9) e, por isso, “essas anomalias cerebrais caem no domínio da psicopatologia”<sup>7</sup>. Desta maneira, a causa é cerebral, seja ela anatômica ou mesmo funcional, contudo, não diz respeito, estritamente, ao campo da anátomo-fisiologia.

Krafft-Ebing estabeleceu graus de variação das sexualidades antipáticas, postulando, entre eles, o transexualismo e a homossexualidade. Para ele, a sexualidade antipática variaria desde sentimentos e instintos homossexuais, passando por alterações da personalidade psíquica até a busca por transformações corporais para o sexo desejado (SAADEH, 2004, p. 24). Esta gradação estaria relacionada às características psicosexuais, que são determinadas por componentes biológicos, associados a fatores educacionais e ambientais.

Em torno das características psicosexuais da personalidade, Krafft-Ebing (2001) articulou elementos que determinam a vida sexual e que se tornam imitáveis. Se o desenvolvimento destas características fosse alterado, a personalidade psicosexual poderia ser anormal. É importante frisar que apesar de a personalidade antipática comportar elementos educacionais e ambientais, a anormalidade se daria quando houvesse alterações anatômicas e funcionais. Neste sentido, a causa da sexualidade patológica seria orgânica.

A direção do tratamento, como é possível situar nos dois casos apresentados, é uma conciliação com os elementos patológicos da sexualidade; uma vez que eles se tornam imutáveis com o desenvolvimento, Krafft-Ebing (2001) deduziu que nestes casos o sujeito deveria conciliar-se com sua condição e sua nova conformação tanto física quanto psíquica, tal como menciona em relação ao segundo caso de transexualismo em *Psychopatia Sexualis*: “Estava agora conciliada com a metamorfose sexual produzida por sua grave doença, e suportava seu

---

<sup>7</sup> Id. *ibid.*, p. 10.

destino com resignação”<sup>8</sup>. E no caso do transexualismo masculino no final do relato do paciente, o próprio paciente indica: “A resignação final à minha sorte, pelo que só me cabe agradecer à religião; sem ela já teria me suicidado há muito tempo”<sup>9</sup>.

Contemporâneos de Krafft-Ebing partiram de suas formulações acerca das perversões para instrumentalizar lutas políticas contra a criminalização da homossexualidade na Alemanha. Destes, destacam-se o médico Magnus Hirschfeld (1868-1935) e o jurista Karl Ulrichs (1825-1895).

Magnus Hirschfeld foi um dos primeiros estudiosos da nascente sexologia no século XIX, chegando a estudar psicanálise com Jung. Contudo rompeu com o pensamento freudiano e passou a ser crítico a ele. Segundo Jane Russo (2009), Hirschfeld propôs que os invertidos constituíam um terceiro sexo, uma variante natural da sexualidade humana, isenta de qualquer patologia ou vício. Em 1897, fundou o *Wissenschaftlich-humanitäres Komitee* (Comitê Científico Humanitário) cujo principal objetivo era eliminar a seção 175 do código Penal imperial adotado em 1871, que criminalizava a homossexualidade. A partir de 1899, fundou o periódico *Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen* ("Anuário de Tipos Sexuais Intermediários") e, em 1908, foi responsável também pelo periódico do *Zeitschrift für Sexualwissenschaft* que, em seu primeiro número, contou com o artigo de Sigmund Freud, intitulado *Moral sexual civilizada e a doença nervosa moderna*.

O outro contemporâneo de Krafft-Ebing que contribuiu com o campo da sexologia moderna foi o jurista Karl Heinrich Ulrichs, precursor da luta de direitos dos homossexuais. Escreveu, entre 1864 e 1879, um total de doze panfletos sobre o que ele então chamava “uranismo” – a atração sexual por pessoas do mesmo sexo –, além de lutar ativamente contra o código penal prussiano. Ulrichs, mesmo sendo jurista, entendia a questão dos invertidos a partir da determinação orgânica. Segundo ele, haveria conformações cerebrais masculinas e femininas, de modo que a questão da inversão se dava pelo fato dos invertidos terem um cérebro com funcionamento distinto dos caracteres sexuais. Desta maneira, não se poderia imputar responsabilidade jurídica aos invertidos, pois a sua inversão não se dava em termos morais, mas orgânicos.

Em *Os Três Ensaios Sobre a Teoria da Sexualidade*, Freud (1905/2006) introduz o texto evocando justamente este primeiro momento da sexologia alemã. A ideia sustentada por Krafft-Ebing (2001) de que a sexualidade humana encontra-se no campo da necessidade, sen-

---

<sup>8</sup> Id. *ibid.*, p. 164.

<sup>9</sup> Id. *ibid.*, p. 161.

do correlata da fome, por exemplo, é de partida criticada por Freud. A teoria da degenerescência também não satisfaz Freud, uma vez que “vários fatos demonstram que os invertidos não são degenerados no sentido legítimo” (FREUD, [1905] 2006, p.25), visto que a inversão pode ser percebida em pessoas que não exibem outros desvios sérios da norma e que, por vezes, apresentam elevado desenvolvimento intelectual e cultura ética.

A crítica de Freud a este primeiro tempo da sexologia também se coloca no debate sobre a etiologia das inversões. Freud descarta o caráter inato, uma vez que o sujeito não nasce com o objeto da pulsão sexual definido. Neste ponto, ataca o argumento de Ulrichs sobre o qual repousa a afirmação de que, nos invertidos masculinos, trata-se de um cérebro de mulher em corpo de homem: “substituir o problema psicológico pelo anatômico é desnecessário e injustificado” (FREUD, [1905] 2006, p.31). Para Freud, as formulações de Krafft-Ebing parecem melhor estruturadas que as de Ulrich, ainda que não se difiram muito destas e sejam problemáticas quando submetidas à experiência clínica.

Ainda em *Os Três Ensaio Sobre a Teoria da Sexualidade*, Freud acrescenta uma nota de rodapé em 1920 comentando o texto de Ferenczi, *Zur Nosologie der männlichen Homosexualität*, no qual este apresenta duas formas de homoerotismo: uma em relação ao sujeito, na qual o homem se sente e se comporta como mulher; e outra em relação ao objeto, na qual os comportamentos e a aparência são correspondentes ao que se espera do sexo masculino, sendo, entretanto, invertidos, quanto ao objeto de sua sexualidade. Os homoeróticos, em relação ao sujeito, parecem apresentar a condição que Harry Benjamin descreveu em 1953, a ser designada como transexualismo.

## 1.2. Os tratamentos hormonais e a mutação dos corpos

Entre 1920 e 1930, as pesquisas médicas deram a conhecer, mensurar e isolar os hormônios, como demonstra Ilana Löwy (1994), pesquisadora da história da medicina. O desenvolvimento de testes que identificavam e mediam os hormônios, e sua consequente padronização e aferição a partir das conferências internacionais, transformou o estudo dos hormônios sexuais em respeitável campo da investigação científica. “A existência de métodos que permitiam que se testassem a pureza e a atividade dos produtos também abriu caminho para a produção comercial dos hormônios sexuais humanos” (LÖWY, 1994, p. 246).

Para Castel, a descoberta dos hormônios propiciou a emergência de uma noção de anormalidade de condutas e sentimentos edificada em torno da dosagem sanguínea. Para ele, “retificar essas dosagens é econômico, casualmente eficaz, e deixa de fora o campo da consci-

ência moral e da vida privada” (CASTEL, 2001, p. 5). A descoberta dos hormônios incidu na medicina sexual de maneira a reduzir os comportamentos sexuais e sociais a interações fisiológicas intra-orgânicas, o que possibilitou a formulação do Behaviorismo Endocrinal por Louis Berman, que escreveu, em 1925, o livro *Regulação Glandular da Personalidade* (SPERLING, 1976).

É no contexto das descobertas hormonais que se dão as primeiras cirurgias de redesignação sexual. Em 1912, Eugen Steinach, aluno de Hirschfeld, tentou fazer um implante de ovários em um homem (CASTEL, 2001). Não obstante, foi seu aluno, o cirurgião Félix Abraham que, junto a Kurt Warnekros, na década de 1920, na Dinamarca, realizaram a primeira cirurgia de redesignação sexual em um paciente transexual; no caso, o pintor Einar Weigner. As cirurgias que inicialmente tinham como objetivo o tratamento de hermafroditas e pseudo-hermafroditas – chamadas cirurgias de adequação sexual –, passaram a servir a pacientes que pretendiam mudar de sexo (SAADEH, 2004). Castel informa que a vaginoplastia foi desenvolvida ainda no século XIX, mas somente no século XX foi associada ao transexualismo.

Para Henry Frignet (2002), o que permitiu o nascimento do transexualismo tem sua origem justamente no desenvolvimento dos conhecimentos endocrinológicos e cirúrgicos. O caso de Einar Weigner (Lili), entretanto, chamou mais a atenção no campo médico para as proezas da endocrinologia e da cirurgia dos que faziam apologia à mudança de sexo. Apenas com a publicação do caso do ex-soldado George Jorgensen, em 1952, temos a descrição das intervenções cirúrgicas e hormonais como direção de tratamento para transexuais.

O caso de George Jorgensen é paradigmático segundo Frignet (2002), pois foi o primeiro caso cirúrgico-hormonal de mudanças de caracteres sexuais que teve repercussão popular. Em dezembro de 1952, sua história foi veiculada em jornais americanos e tiveram grande repercussão<sup>10</sup>.

George Jorgensen procurou na Dinamarca médicos que pudessem resolver seu grande impasse, “o fato de não ser como as moças” (FRIGNET, 2002 p. 39). Assim, encontrou o endocrinologista Christian Hamburger, aluno de Magnus Heirschfeld:

Hamburger vai se apegar a seu paciente, tratá-lo com hormônios para feminilizar seu aspecto geral, depois emprestá-lo a seus colegas, o psiquiatra Da-

---

<sup>10</sup> Sobre a midiaticização do caso de George Jorgensen, Castel (2001, p. 7) também a destaca, afirmando que com a repercussão do caso produziu um expressivo aumento da demanda por hormonoterapias e cirurgias por transexuais a ponto do próprio Dr. Hamburger se interrogar sobre esse aumento.

niel Stürup e os cirurgiões Paul Fogh-Andersen e Erling Dhal-Iversen, para que o primeiro o examine e os dois outros pratiquem em George uma modificação anatômica radical que venha completar a feminilização hormonal: a amputação do pênis e dos testículos (FRIGNET, 2002, p. 35).

No artigo assinado por Hamburger, Stürup e Dalh-Iversen no *Journal of the American Medical Association*, em 30 de maio de 1953, sob o título “*Transvestism: Hormonal, Psychiatric and Chirurgical Treatment*”, há a descrição do quadro de George Jorgensen, assim como dos tratamentos utilizados nele. Neste artigo, os autores situam o caso como “travestismo”, apontando diferentes gradações com para, assim, diagnosticá-lo. De acordo com esta gradação, o sujeito sofre de um erro, pois sente ter uma personalidade feminina em um corpo masculino (DAHL-IVERSEN et al, 1953, p. 391).

Após o tratamento, Jorgensen retornou aos Estados Unidos onde conheceu Harry Benjamin, um personagem importante na história do transexualismo. Médico, nascido na Alemanha em 1884, formou-se em Berlim e, em 1914, migrou para os Estados Unidos, onde estudou endocrinologia. Em 1953, Benjamin isolou e classificou o transexualismo como síndrome. Em 1966, publicou *Transsexual Phenomenon*, um compêndio sobre o transexualismo, no qual o caso de Jorgensen tem grande destaque.

Castel relata que Harry Benjamin conheceu Freud entre os anos de 1920 e 1930 e lhe solicitou tratamento, contudo Freud teria recusado. Harry Benjamin ficou ofendido e teria passado a criticar a psicanálise, assim como descolocou seu interesse sobre a sexualidade para a endocrinologia.

Harry Benjamin (1966) estabeleceu uma escala de *Orientação Sexual, Desorientação e Indecisão de Sexo e Gênero*. Nela condensou seus estudos sobre o transexualismo partindo da referência dos estudos de Heirschfeld sobre o travestismo. Em sua escala, o homossexualismo não está relacionado ao travestismo ou ao transexualismo; entre estes últimos, há diferenças quanto ao quadro clínico. Assim, o transexual seria uma variação do quadro de travestismo desenvolvido por Heirschfeld.

Harry Benjamin (1966) dividiu a síndrome transexual quanto a três tipos de pacientes: Os transexuais não cirúrgicos, os de moderada intensidade e os de alta intensidade. Como referência para distinção dos tipos clínicos, há seis elementos na escala que permitem construir a diagnose: sentimento quanto ao gênero, hábitos de se vestir e de vida social, objeto de escolha sexual e vida sexual, posição do paciente quanto à operação de conversão, posição do paciente quanto à hormonioterapia e, por último, posição quanto à psicoterapia, como podemos ver na tabela a seguir:

| Perfil Característico                  | TIPO IV<br>Transexual do tipo não-cirúrgico  | TIPO V<br>Transexual Verdadeira<br>(Intensidade Moderada)   | TIPO VI<br>Transexual Verdadeira<br>(Alta Intensidade)   |
|--|--|---|--|
| Gênero percebido                       | Impreciso. Variando entre TV e TS  | "Feminino" (aprisionado em um corpo de homem)   | Feminino. Total Inversão "psicosssexual".  |
| Hábitos, Vestuário e vida social       | "Veste-se" tão frequentemente quanto possível sem obter alívio suficiente para o desconforto de gênero. Pode viver como homem ou como mulher, muitas vezes alternando entre os dois. | Vive e trabalha como mulher se possível. O ato de montar-se não produz alívio suficiente.   | Pode viver e trabalhar como mulher. Apenas montar-se não produz alívio suficiente. Intenso desconforto de gênero.  |
| Orientação sexual e atividades sexuais | Libido quase sempre baixa. Assexual ou auto-erótico. Pode ser bissexual. Pode também ser casado e ter filhos.<br><br>Escala Kinsey(*) = 2-5  | Baixa libido. Assexual, auto-erótico ou atividade homossexual passiva. Pode ter sido casado e ter filhos.<br><br>Escala Kinsey(*) = 5-8 | Se jovem, pode desejar intensamente manter relações com um macho na condição de fêmea-plena. Baixa libido ou assexual se mais velho. Pode ter sido casado e ter filhos, usando fantasias durante o intercuro. Escala Kinsey(*) = 5-8 |
| Cirurgia para mudança de sexo          | Atrativa mas não requerida ou atração não admitida   | Requerida e usualmente indicada.  | Indicada. Urgentemente requerida e usualmente obtida.  |
| Reposição hormonal com estrógeno       | Necessário para conforto e equilíbrio emocional  | Necessária como substituto ou como preparação para a cirurgia de mudança de sexo.   | Requerida para alívio parcial.   |
| Psicoterapia                           | Somente como orientação e suporte; de outra forma recusada ou infrutífera  | Rejeitada. Ineficaz para cura. Desejável como apoio psicológico.  | Apenas apoio psicológico e psicoterapia para alívio de sintomas.   |
| Observações                            | Vida e interação social dependente das circunstâncias.   | Operação desejada e buscada, quase sempre alcançada.  | Despreza seus órgãos masculinos. Perigo de suicídio ou auto-mutilação se frustrado por um longo período.   |

Figura 1. Desorientação e indecisão de sexo e gênero (homens) – Harry Benjamin (1966)

Para Castel, trabalhos como o de Harry Benjamin comungam do posicionamento de que o estatuto hormonal rege absolutamente a vivência mental. Deste modo, não cabe mais interrogar a demanda do paciente: a prova de necessidade do tratamento cirúrgico-hormonal está na “convicção subjetiva do paciente e em sua insistência em se fazer operar” (CASTEL, 2001, p. 6). Este argumento é corroborado por Frignet que ressalta o fato de que as hormono-terapias e intervenções cirúrgicas ocorriam sem grande controle de sua ação (exceto resultados técnicos) nem interrogação sobre os efeitos psicossociais, jurídicos e éticos destas práticas (FRIGNET, 2002, p. 31).

Frignet ainda destaca que até os anos de 1960, além dos endocrinologistas e cirurgiões, apenas alguns trabalhos sociológicos interrogaram sobre os detalhes do transexualismo. A comunidade psiquiátrica, por exemplo, se mostrou desinteressada do tema. Nestes termos, é importante destacar que foi um endocrinologista que estabeleceu a síndrome transexual. É no campo da intervenção, sob o estatuto de exterioridade ao sujeito, que a ciência médica estabeleceu o tratamento para o transexualismo. As hormonoterapias como tratamento partiam da noção de Harry Benjamin quanto a um *continuum* entre os sexos masculino e feminino. Assim, o sexo de um indivíduo seria definido por um quantitativo de fatores masculinos e femininos: quanto mais elementos de uma categoria, mais próxima dela ele estaria. Ou seja, quanto mais elementos masculinos, mais o sexo se expressa pela masculinidade. Sendo assim, os hormônios seriam um destes elementos que constituiriam a sexualidade como masculina ou feminina.

Segundo Frignet, a dimensão de uma sexualidade fragmentada ao infinito, como está posta em Harry Benjamin, pouco contribuiu para uma etiologia do transexualismo, uma vez que este autor considerava que, além do sexo genital, havia o sexo hepático, o sexo cerebral, o sexo das gônadas etc. A sexualidade se apresentava de forma fragmentária pelo corpo. Para Frignet, tal fragmentação não se difere daquela que está em jogo nas teorias que situam a etiologia do transexualismo na incoerência entre o sexo do cérebro e o do corpo. Sem embargo, o que estas teorias não percebem é que sua explicação não tem apoio nem mesmo na biologia, uma vez que:

não se pode esquecer que a diferença observada em tal ou tal característica morfológica ou fisiológica não é marca do sexo, mas dele é apenas uma característica contingente. Há aí um problema de lógica mais do que de fisiologia. Foi então que apareceu a noção de gênero (FRIGNET, 2002, p. 85).

O conceito de gênero tem sua origem a partir dos estudos da antropologia cultural americana, principalmente nas figuras de Margaret Mead e Bronislaw Malinowski, na década de 1930, e ganha a conformação que temos hoje a partir dos trabalhos de John Money e Robert Stoller, na década de 1960.

### **1.3. Gênero: uma nova gramática dos sexos**

Frignet lê, no trabalho de Harry Benjamin, a tentativa de articular, em torno do transexualismo, uma dissociação entre o sexo e outra coisa. No entanto, Harry Benjamin investiu na ideia de que o sexo comportaria múltiplos componentes, de modo que compreendia uma divisão do próprio conceito biológico. A partir dos anos de 1960, John Money, psicólogo da Universidade de John Hopkins, estabeleceu, a partir do transexualismo, a divisão entre sexo e gênero; o transexual seria aquele em quem esta divisão se expressaria radicalmente.

Desde os anos de 1930, a antropologia cultural americana já destacava, em algumas sociedades não ocidentais, a existência de organizações sociais nas quais certos homens tinham condutas que, geralmente, eram atribuídas a mulheres. Nestes casos, não havia uma perda da identidade sexual e nem uma afirmação de pertencimento verdadeiro ao sexo oposto. Nestas organizações sociais, o que estava em jogo era a função destes sujeitos no contexto do grupo. Para Frignet, não estavam em pauta os fundamentos da relação do sujeito consigo mesmo, isto é, aqueles que lhe permitiriam saber-se realmente homem ou mulher em seu sexo.

Contudo, nos trabalhos da antropologia cultural, há uma primeira notícia do conceito de gênero como aquilo que condensa, na estrutura social, a bipartição da espécie humana em homens e mulheres. Para Frignet, a noção de gênero empreendida pela antropologia servia para atenuar a radicalidade da divisão entre homens e mulheres pelo apagamento da noção de sexo, substituída pela de gênero (FRIGNET, 2002, p. 87).

Desta maneira, no esteio dos estudos da antropologia cultural, John Money estabeleceu, a partir de seus estudos sobre hermafroditas e intersexuais, uma distinção entre sexo e gênero. Segundo Frignet, esta distinção visava uma explicação elegante para o transexualismo. De um lado haveria o sexo real, o da reprodução sexuada, imposto pela natureza, consagrado, em geral, pela aparência; de outro, o gênero como registro subjetivo que, na maioria dos indivíduos, concordaria com o gênero. Para Money, o transexualismo representa um hiato entre sexo e gênero, uma discordância entre o sexo como representante biológico e o gênero como instância subjetiva. Esta divisão seria insuportável para o sujeito, levando o transexual a querer uma modificação do seu sexo para que ele ficasse de acordo com o seu gênero.

A partir do conceito de gênero de Money e baseando-se em pesquisas da antropologia, Frignet observa a construção de uma nova gramática dos costumes. Seus estudos se apoiavam na tentativa de demonstrar a independência radical entre o hábito social e o sexo biológico. Seu argumento assentava-se na compreensão de que o comportamento masculino ou feminino de um sujeito era governado por sua educação enquanto homem ou mulher, e não pelo sexo biológico. O gênero era, então, determinante em relação ao sexo. Nos anos 1960, Money apresentou o caso de um de seus pacientes que, ao ter o pênis queimado na infância, foi submetido a uma vaginoplastia, passando a ser tratado como menina pelos seus pais. No entanto, seu experimento social se mostrou duvidoso, pois na puberdade o paciente afirmava pertencer ao sexo masculino e demandou a reconstrução do pênis.

O investimento de John Money na ideia de que a educação e os hábitos sociais determinariam a questão de gênero sofreu críticas a partir do caso que, para ele, era um indicador da construção social do gênero. Uma vez que Money se serviu das teses feministas dos anos 1960 que perfilavam uma superação da diferença de tratamento social entre homens e mulheres, estabelecendo a construção do gênero entre comportamentos masculinos e femininos, Frignet o criticara, afirmando: “Ora, é precisamente essa especificidade que é recusada na igualdade profunda exigida pelas feministas: não haveria comportamentos específicos de um homem ou de uma mulher” (FRIGNET, 2002, p. 90).

Na medida em que Money estabelecia comportamentos designados como masculinos e femininos e investia na articulação da diferença anatômica enquanto diferença entre os sexos,

para Frignet, ele confundia o falo enquanto órgão do macho com o falo compreendido enquanto significativo articulador da diferença sexual. O sexo, como indício da bipartição da espécie, desaparece enquanto tal, reduzindo-se a uma codificação endocrinológica ou genética, de maneira que o gênero apareça como o determinante da identidade sexual.

Na direção de Money, temos a primeira formulação de uma teoria do transexualismo construída por um psicanalista. Na década de 1960, Robert Stoller publicou *A Experiência Transexual*, texto no qual apresenta uma distinção fundamental entre sexo biológico e gênero psicossocial situando, como Money, o fenômeno transexual nesta distinção.

Desde o início, o texto de Stoller tenta estabelecer mediações entre as teorias freudianas e os argumentos biológicos que determinariam o transexualismo. Ele afirma que não poderia explicar o transexualismo apenas pela psicanálise, pois a psicanálise é arte e não possui uma metodologia confiável como a ciência médica.

A leitura que Stoller (1982) faz da psicanálise ampara-se no conceito de bissexualidade de Wilhelm Fliess, empreendida também por Freud no início de seus estudos psicanalíticos. É a partir de uma bissexualidade inerente ao sujeito que Stoller tenta articular seu fundamento sobre o transexualismo.

#### **1.4. Stoller: gênero e psicanálise**

Em 1965, Robert Stoller publicou *Sex and Gender*, livro no qual estabelece uma relação entre o sexo enquanto determinação biológica do aparelho reprodutor e gênero enquanto núcleo de identificação em torno do fator psicossocial, isto é: o sentimento de ser homem ou mulher. Para Stoller (1993), sexo e gênero devem ser consonantes, devem estar harmonicamente relacionados, possibilitando ao sujeito uma postura adequada. Para ele, o transexualismo consiste em um caso específico em que sexo e gênero estão em desacordo:

O transexualismo é uma desordem pouco comum, na qual uma pessoa anatomicamente normal sente-se como membro do sexo oposto e, conseqüentemente, deseja trocar seu sexo, embora suficientemente consciente de seu verdadeiro sexo biológico (STOLLER, 1982, p. 2).

Embora Stoller não precise a etiologia do transexualismo, ele mantém uma série de elementos à sua disposição, por vezes crê em fatores genéticos, não inviabiliza o fator hormonal como decisivo, sustenta fatores ambientais e sobretudo psicológicos. Sobre estes últimos, manifestou maior interesse. Mesmo situando a psicanálise no campo da arte e não da ciência,

sua argumentação sobre os determinantes psicológicos do transexualismo tem como base os trabalhos de Freud, Fliess e Ferenczi.

Com Freud e Fliess, Stoller introduziu a noção de bissexualidade como variação biológica. Ele demarcou partes da obra de Freud em que a bissexualidade é apresentada como um resíduo biológico no comportamento humano em que se assentará a escolha objetal. Assim, a bissexualidade biológica é transcrita por ele para dar conta dos determinantes biológicos da sexualidade.

A bissexualidade remete às origens da psicanálise e às correspondências entre Freud e Fliess. Para este último, a bissexualidade é um componente geral das espécies, mesmo entre aquelas cuja reprodução se dá por partenogênese. Monique David-Ménard (2014) aponta que Fliess pensava como embriologista, de maneira que, mesmo quando a reprodução vegetal ou animal parece se produzir de modo assexuado e não seja possível identificar os determinantes sexuais opostos, experiências mostram haver diferenças dos sexos masculino e feminino dentro dos germens. Para Fliess, esta seria uma das provas de que a diferença sexual é biologicamente natural ainda que a bissexualidade fosse um componente biológico presente desde os vegetais mais simples até o ser humano. Para David-Ménard (2014), a presença de elementos biológicos masculinos e femininos nos organismos é a prova, para Fliess, de que a bissexualidade é inata, biologicamente comprovada e se inscreve na sexuação dos seres viventes.

Freud escreveu a Fliess expressando seu acordo com a teoria da bissexualidade biológica e entendendo-a como um conceito importante. Mas ressalta que Fliess a remetia a uma bilateralidade ao compreender que todo indivíduo teria um lado masculino e um lado feminino. Isto é, Freud critica a bilateralidade, mesmo que ainda resguarde o caráter bissexual inato.

Parece-me que só faço objeção à entremeação da bissexualidade com a bilateralidade, exigida por você. A princípio, não tomei nenhuma posição acerca dessa ideia porque ainda me sentia afastado demais do assunto. (...) eu teria podido dominá-la [a ideia] quando você mesmo disse que cada uma das duas metades contém, provavelmente, as duas espécies de órgãos sexuais. Mas onde fica então, por exemplo, a feminilidade da metade esquerda de um homem, se ela contém um testículo (e os correspondentes órgãos sexuais masculinos/femininos interiores) (FREUD, 1986, p. 384).

Até 1904, enquanto Freud manteve contato com Fliess, a questão da bissexualidade como resíduo de caracteres orgânicos aparece nas correspondências entre eles. Em 1901, Freud escreve a Fliess convidando-o a construir um trabalho em conjunto sobre o recalque. O convite é justificado pela possibilidade de Fliess esclarecer a dimensão anátomo-biológica

da bissexualidade, pois se Freud a fizesse sozinho iria se deter no aspecto psíquico da sexualidade nos neuróticos.

Talvez meu senso de honestidade me obrigue a pedir-lhe que seja co-autor do trabalho comigo; desse modo, a parte anátomo-biológica ampliaria seu alcance – a parte que, se eu fizesse sozinho, seria minguada. Eu me concentraria no aspecto psíquico da sexualidade e na aplicação no neurótico (FREUD, 1986, p. 567).

Em *Os Três Ensaio Sobre a Teoria da Sexualidade*, Freud (1905) ainda estava às voltas com o conceito de bissexualidade produzido em seu diálogo com Fliess, mesmo que um ano antes da publicação, Freud já tivesse rompido sua interlocução com ele. Para Marco Antonio Coutinho Jorge (2007), à medida que Freud avançou com o conceito de pulsão, a dimensão de uma bissexualidade inata foi perdendo relevo.

Stoller (1982) se deteve no conceito de bissexualidade inata para explicar os elementos biológicos do transexualismo. Para ele, se há a possibilidade de um sujeito não se identificar com seu sexo biológico, é porque há um apriorismo bissexual que estabelece esta possibilidade. Não obstante, a partir de então, a construção do gênero se dá pelos fatores psicossociais. Assim, o caráter inato da bissexualidade só abriria o terreno para diversos desenvolvimentos da sexualidade.

Para Stoller (1982), o transexualismo é uma síndrome de distorção do desenvolvimento da masculinidade e feminilidade (identidade genérica). Há algo que leva os sujeitos a se sentirem adequados aos seus corpos, algo orientado por forças externas, além da capacidade de mudança. Desta maneira, o transexual opera uma distorção da realidade e tem a ilusão de pertencer a outro sexo.

Tal distorção teria um fundamento psicodinâmico. Para Stoller, a família teria um papel importante na determinação do gênero da criança, de modo que *o núcleo de identidade genérica* seria estabelecido pelo convívio familiar nos três primeiros anos de vida, cabendo, principalmente, à mãe, a função de introduzir a diferença sexual à criança. No transexualismo, a mãe não torna possível que a criança se separe dela. A criança seria uma continuidade da mãe, para Stoller: “os dois são praticamente um, inclusive pela maneira como que observam o mundo” (STOLLER, 1982, p. 20)<sup>11</sup>. Tal continuidade não permite que se introduza um tercei-

---

<sup>11</sup> É importante apontar que Stoller considera apenas o transexualismo masculino como verdadeiro. Os casos de transexualismo em mulheres devem ser vistos com outros aspectos psicodinâmicos, uma vez que devem se tratar de síndromes distintas. Portanto, seu argumento refere-se apenas ao transexualismo masculino.

ro que imprima esta relação tão próxima, impossibilitando que a criança passe pelo drama edípico. Para demonstrar sua tese, Stoller apresenta a história de um jovem que recebera tratamento ainda quando criança.

O relato do caso começa com um desenho feito pelo menino que, então, tinha apenas cinco anos. No desenho há uma mulher com o braço esquerdo erguido; à direita dela, no lugar do outro braço, há uma criança como parte de seu corpo. Stoller esclarece que o desenho do menino dá indícios de um distúrbio no desenvolvimento de sua masculinidade, de maneira que o caso explique o combustível e a centelha que teriam desencadeado este distúrbio. O combustível seriam as potencialidades presentes nos pais para que o distúrbio emergisse; a centelha seria a feminilização do menino que dizia respeito à sua aparência física e ao seu comportamento social.

Depois de uma gravidez normal e desejada, nasceu uma criança que, segundo a mãe, a surpreendera devido à sua tamanha beleza; a princípio, ela se sentira tão unida ao menino que fizera todo o possível para não se separar dele. Até o nascimento de seu filho, a mãe relatava ter uma vida triste, desesperançosa e amargurada. Ela era militar, filha de uma mulher pouco carinhosa e muito dura, e seu pai era alcoolista e bastante ausente. Stoller relata que ela possuía fatores característicos da mulher transexual, como desprezo pela aparência física, uso de roupas masculinas desde a infância, além de não se interessar por homens etc. Ainda que, em intermitentes momentos de carinho paterno, ela acreditasse valer a pena ser menina.

Seu marido era distante e passivo, incapaz de se aproximar dela e manter contato com qualquer membro da família, sendo tratado pela mulher com desprezo. Durante a infância do filho, o pai quase não ficou em casa, saindo para o trabalho antes que o menino acordasse e voltando altas horas, quando o filho já estava dormindo. Não estava disponível nem mesmo nos fins de semana. Segundo Stoller, a única versão de pai acessível para o menino era depreciada pela mãe. Assim, mãe e filho estavam sempre juntos sem presença de terceiros, inclusive a do pai.

Dessa forma, mãe e filho sempre estiveram juntos e a sós, ininterruptamente. Tendo criado esse bonito *fálus* que sempre desejou, e tendo finalmente sentido a si mesma total, inata, complementada e curada de sua desesperança triste e crônica, não podia deixar seu filho querido, sua cura, afastar-se (STOLLER, 1982, p. 24).

O filho estava sempre ao lado da mãe que se trocava e tomava banho na sua frente sem nenhum constrangimento. Para Stoller, esta mãe não apenas desejava jamais separar-se

do filho, como absorvê-lo em si. A mãe não oferecia nenhuma ausência para o filho, enquanto o pai o negligenciava. Como a mãe era pouco feminina e não desejava seu marido, negou à criança uma interdição a fim de que se separassem um do outro. Assim, ao ser completamente presente e devotada ao menino, tomou-o como falo, como objeto que a completava.

A centelha do transtorno foi a beleza física, notada desde o nascimento. Stoller chega a propor que se a criança tivesse se desenvolvido feia e desajeita, talvez tivesse sido poupada da feminilidade. “Mas, ao invés disso, a sua beleza física desabrochou e com ela uma graça de movimentos” (STOLLER, 1982, p.21). O corpo e a maneira como ele respondia ao distúrbio é um ponto a ser sublinhado na descrição do transexualismo em Stoller, para ele, o fato de a criança preservar traços bonitos e delicados é um importante elemento na construção do diagnóstico.

Neste ponto, o caso apresentado por Stoller traz um traço em comum com o relato do médico húngaro no livro de Krafft-Ebing. Em ambos, há um relato de admiração pelos traços físicos delicados dos meninos, descritos como muito bonitos e femininos, belezas que assentariam a ambiguidade em relação ao sexo.

Para Stoller, a criança é uma entidade inacabada na qual as variáveis biológicas sofrem influências dos componentes psicossociais, ou seja, a criança está suscetível a sofrer os efeitos ambientais e comportamentais no desenvolvimento de sua identidade genérica. No caso da criança transexual há um equívoco na constituição de seu gênero. De acordo com Stoller, a criança é, a princípio, um organismo fisiológico e só desenvolveria uma psique gradualmente. Ela adquire seus caracteres psicossociais, como o gênero, através de condicionamentos e de um processo de *imprinting* (STOLLER, 1982, p. 52).

Os aspectos psicodinâmicos que Stoller apresenta ficam reduzidos a funções como aprendizagem e memória. A diferença sexual é estabelecida através de modelagem, uma certa transcrição dos comportamentos da mãe para o filho. À revelia da teoria freudiana, ele entende que a identificação de gênero se dá fora do drama edípico, sendo a mãe a responsável pela fixação da criança em uma profeminilidade. Se Freud (1923/2006) estabeleceu a primazia do falo na constituição do psiquismo e da diferença sexual, formulando que é em torno do falo que as posições de masculino-ativo e feminino-passivo se organizam, Stoller, por sua vez, propõe que inicialmente a criança é feminilizada pelo seu convívio com a mãe. Assim parece haver, para ele, não a primazia do falo, mas a da feminilidade. De modo que somente com o convívio com o pai haveria o encontro da criança com o falo; um encontro produzido pelo drama edípico que, associado a um *imprinting* comportamental, tem como resultado a constituição do gênero.

O transexual, como já apontado, ficou paralisado em uma etapa do desenvolvimento anterior ao *Complexo de Édipo*. Stoller faz deste pressuposto uma crítica àqueles que consideram o transexual como psicótico, já que, para ele, nas psicoses há a defesa da realidade e uma resposta delirante que a nega, de modo que somente passando pelo drama edípico o sujeito pode desenvolver esta defesa da realidade.

Para Stoller, o transexual não delira, seu equívoco em torno do gênero e do corpo se dá em termos de uma ilusão e o processo não é patologicamente defensivo como no delírio. A diferença entre o delírio psicótico e a ilusão do transexual é que no primeiro há convicção errônea na qual a pessoa ergue uma nova realidade para corrigir a inaceitável realidade anterior, embora a velha realidade vive, sepultada no inconsciente (STOLLER, 1982, p. 31). Já a ilusão transexual está no meio, trata-se de uma convicção errônea devida à má interpretação e não à reconstrução da realidade externa, a convicção não é forte o suficiente para suprimir a realidade:

Aqueles que acreditam que os transexuais sejam psicóticos, devem constatar esses pacientes com aqueles como Schreber, que sentia que Deus estava transformando seu corpo no de uma mulher: os transexuais não conseguem alucinar uma mudança sexual (STOLLER, 1982, p. 31).

O transexual, nesse viés de leitura, não delira: é acometido por uma ilusão, pois ele não consegue alucinar uma mudança sexual, por isso precisa tomar hormônios e fazer cirurgias. Neste ponto, Stoller se aproxima da definição de Harry Benjamin de que o transtorno transexual não tem a ver com os transtornos psicóticos; o transexual verdadeiro não apresenta quadro delirante, o que torna o diagnóstico diferencial em relação às psicoses.

A leitura de Stoller parece tomar as psicoses por um de seus fenômenos, o delírio. O transexual não é psicótico por não delirar, por não possuir os mesmos tipos de defesa da realidade apresentadas por Freud (1911/2006) a partir do caso Schreber. Entretanto, se considerarmos os trabalhos de Jacques Lacan<sup>12</sup> – principalmente em torno das psicoses –, e sua ênfase na dimensão da estrutura, a leitura de Stoller parece reduzir os quadros psicóticos à dimensão delirante. Ele não interroga a convicção errônea dos transexuais em relação ao corpo em

---

<sup>12</sup> Lacan, em O Seminário 19, ... *ou pior* (1971), traça um breve comentário sobre os trabalhos de Stoller. Aponta que Stoller faz uma boa apresentação dos casos, principalmente ao estabelecer a relação entre o transtorno e a dinâmica familiar. Contudo, Stoller, por falta de um referencial como a *forclusão do nome do Pai*, o autor elide a fase psicótica do transtorno transexual.

termos psíquicos. Neste ponto, a solução teórica apresentada por Stoller está mais próxima de uma referência comportamental, de um corpo modelado pela experiência do filho com a mãe.

A solução apresentada por Stoller para tratar o equívoco do corpo, a disjunção entre gênero e corpo, se dá pela intervenção hormonal e cirúrgica, uma vez que ele não crê que o sujeito possa se reposicionar frente à ilusão de pertencer ao sexo oposto ao de seu nascimento. Desta maneira, é na intervenção no corpo que se processa o tratamento com transexuais, uma correção do corpo para fazer valer o gênero que estes sujeitos tomam para si.

Os trabalhos de Stoller receberam muitas críticas desde a sua publicação. Destacamos três delas que ajudam a circunscrever as próprias definições do autor. A primeira crítica é do próprio Lacan (1972) que aponta para o fato de Stoller elidir a dimensão psicótica do transtorno.

Por outro lado, Castel também promove uma crítica a Stoller por ele não considerar a existência de conflito intrapsíquico nos transexuais e fazer concessões aos saberes extrapsicanalíticos sem considerar a dimensão inconsciente no transexualismo. Ao final do livro *A Experiência Transexual*, Stoller conclui seu trabalho muito mais em termos de uma aprendizagem social e menos em relação à leitura que os conceitos freudianos poderiam ter proporcionado à sua pesquisa.

Outra crítica a Stoller foi elaborada por Frignet (2002) e diz respeito ao uso da categoria de gênero. Para Frignet, a ideia de gênero apresentada tanto por Stoller quanto por John Money esgotam a noção de sexo como índice de bipartição da espécie. O sexo passa a ser representado apenas como um aparato endócrino ou genético e o conceito de gênero o sobrepõe como uma variável determinada pelo desejo de cada um. A identidade genérica teria um status de apreciação pessoal, cabendo ao direito e à medicina darem ao indivíduo o sexo que ele deseja respectivamente em sua aparência e em sua nomeação.

Neste ponto, o trabalho de Stoller fortaleceu os argumentos da ciência na construção do conceito de “disforia de gênero” a partir do DSM-IV, termo que substituiu o transtorno transexual. Para Frignet, a partir da década de 1980, o corpo médico, inclusive psiquiátrico, fagocitam o conceito de gênero, apagando o termo transexualismo enquanto síndrome específica e até enquanto patologia. O termo “disforia de gênero” é constituído em torno de um fenômeno social que reflete a recusa cultural da diferença dos sexos. Segundo Frignet, se Stoller e Money articulam a identidade genérica como um passo adiante da diferença sexual – um ponto onde se poderia relativizar a diferença entre os sexos, estabelecendo uma categoria onde as identidades são todas horizontais –, hoje, há um esgotamento da própria noção de sexo, a partir de uma recusa à diferença sexual.

Este apagamento da diferença sexual se produz tanto em termos médicos como jurídicos, encontrando uma importante fundamentação para suas práticas nos estudos sociais de gênero. Castel (2001) ressalta, por exemplo, o uso das militâncias quanto à patologização e à despatologização do transexualismo. Por volta dos anos 1980, foi importante para estes grupos se representarem a partir dos estudos médicos enquanto transtorno, viabilizando o uso de cirurgias e tratamentos hormonais, assim como políticas públicas específicas para transexuais. Atualmente, o movimento faz uma recusa ao caráter patológico do transexualismo, militando em torno da despatologização das identidades sexuais e buscando no campo do direito e da medicina a possibilidade de possuir o sexo e o corpo que se deseja.

### 1.5. A disforia de gênero

A psiquiatria aderiu tardiamente a questão do transexualismo, se tomarmos como referência os campos da cirurgia e da endocrinologia. O que pode ser demonstrado pelo fato do transtorno ter sido isolado pelo endocrinologista Harry Benjamin, em 1953, e ainda se considerarmos que antes disso já havia o relato de cinco cirurgias feitas pelo cirurgião Kurt Warnekros em Lili Elbe (1882-1931), culminando na morte da paciente por complicações pós-cirúrgicas depois de ser submetida a uma cirurgia de implante de útero.

O caso de Lili Elbe aponta para um ponto muito preciso da relação entre a medicina e a transexualidade, para uma certa perspectiva sobre o corpo que parece fundamental para entender o que Frignet compreende como fenômeno transexual, já que, como fenômeno, o transexualismo está enviesado pelo desenvolvimento das técnicas médicas.

Para Castel, o transexualismo tal como o conhecemos no século XX articula-se muito bem com a medicina, principalmente a partir do aprimoramento das práticas cirúrgicas e do surgimento dos hormônios sintéticos. Ainda para este autor, não é possível dissociar o fenômeno transexual da redução epistemológica da medicina<sup>13</sup> que entende o sujeito a partir das relações hormonais e fisiológicas. Neste ponto, a demanda pela cirurgia estrutura e, ao mesmo tempo, é estruturada pela dimensão epistêmica da medicina, assim como, se o sujeito é produto de funções físico-químicas, não se faz necessário introduzir nenhuma deontologia, a certeza

---

<sup>13</sup> Para Foucault, o desenvolvimento da medicina moderna está relacionado com os estudos anatômicos a partir da dissecação de cadáveres, é dessa prática que medicina extrai e produz seu objeto e método. A anatomia proporcionou à medicina a construção de uma ciência material, física, “aberta à penetração de uma técnica própria para o cálculo” (FOUCAULT, 2008, p. 106).

do paciente em pertencer a outro sexo já é, *per se*, prova de que sua bioquímica lhe introduziu desta maneira na vida sexual.

Como se vê, a escolha de responder à demanda de operação tal como se apresenta na boca dos pacientes é comandada no segundo plano por um feixe denso de assunções teóricas: se o estatuto hormonal rege absolutamente a vivência mental, não é mais necessário interrogar a demanda, a prova está na convicção subjetiva do doente e sua insistência em se fazer operar (CASTEL, 2001, p. 6).

Conforme observa Castel, a psiquiatria só é convocada a discutir sobre a questão do transexualismo no momento em que ela própria pode se aproximar da redução anátomo-fisiológica. Assim, se a vida mental era de fato regida pelo funcionamento hormonal, os psiquiatras não eram interrogados nos casos de transexualismo e, estes, nos anos 1960 “se escandalizaram com as decisões tomadas sem que fossem consultados” (CASTEL, 2001, p. 13).

Podemos observar que o argumento de Castel a partir da publicação do artigo de Hamburger, Stürup e Dahl-Iversen sobre o caso de Georges Jorgensen já mencionado anteriormente – ainda que contenha no próprio título a ideia de um tratamento que incluía a cirurgia, a psiquiatria e a endocrinologia –, cabe à psiquiatria apenas o que é designado pelo tratamento hormonal e suas consequências no funcionamento mental (haja vista o próprio quadro de formação dos autores: dois cirurgiões e um endocrinologista). Deste modo, a dimensão psiquiátrica do transtorno é pouco abordada.

Somente a partir da década de 1980 o transexualismo teve, de fato, lugar no discurso psiquiátrico. Berenice Bento (2006) e Saadeh (2004) situam a publicação do DSM III pela Associação Psiquiátrica Americana como momento inaugural do encontro entre a Psiquiatria e o fenômeno transexual. Nesta edição do manual, no capítulo sobre Transtorno de Identidade de Gênero, aparece pela primeira vez o termo transexualismo em um manual de psiquiatria.

Na década de 1990, com a quarta versão do DSM, o termo transexualismo é retirado do manual, permanecendo como Transtorno de Identidade de Gênero, presente tanto em adultos como em crianças. A descrição do quadro apresenta descrições comportamentais que indicam práticas sociais relativas ao sexo oposto, podendo começar desde a infância, por volta dos dois anos de idade, ou após a puberdade, e ainda, o status de certeza de pertencer ao gênero oposto ao sexo biológico.

Em 2015, foi publicada a quinta versão do DSM pela APA, nela, a questão do transexualismo está apresentada como “disforia de gênero”, que consiste em uma descrição muito

próxima do Transtorno de Identidade de Gênero do DSM IV. No entanto, há uma tentativa de circunscrever o transtorno em termos genéticos e endócrinos, assim como, claramente, aponta a necessidade de interações cirúrgicas e hormonais como maneira de apaziguar o sofrimento dos pacientes.

### **1.6. Transexualismo e corpo: elementos para pensar o lugar da psicanálise na medicina**

Em 1966, Jacques Lacan foi convidado a participar de uma mesa redonda sobre “Psicanálise e Medicina” pela médica pediatra Jenny Aubry, chefe de uma enfermaria do pavilhão pediátrico da Pitié-Salpêtrière. Marcus André Vieira (2002) relata que Lacan tinha dois importantes ouvintes, Royer e Klotz<sup>14</sup>, médicos de Salpêtrière convidados por Aubry com quem ela conseguia estabelecer alguns diálogos a partir de seu trabalho atravessado pela psicanálise a fim de pensar os encaminhamentos à enfermaria que estava sob sua responsabilidade.

Por um lado, os médicos queixavam-se de não saber "quem" ou "como" encaminhar à enfermaria de Jenny Aubry, por outro, a enfermaria ressentia-se de inúmeras demandas excessivamente técnicas do tipo psicodiagnóstico e de uma utilização do endereçamento à "ala psi" como modo de desembaraçar-se de pacientes difíceis (VIEIRA, 2002, p. 114).

Sem embargo, após a conferência de Lacan, os médicos convidados por Aubry se disseram escandalizados com o que lhes foi apresentado. Royer julgou a fala de Lacan como uma banalidade quase desonesta, e sugeriu que Lacan desconhecia a natureza da medicina. Já Klotz considerou a conferência de Lacan uma sandice de um homem apaixonado e apontou que Lacan estaria tão perdido quanto ele no que se refere à demanda do paciente.

---

<sup>14</sup> Segundo Vieira Royer era um pediatra que valorizava a bioquímica, seu percurso de formação se deu pela ciência e ele sequer sabia do que se tratava a psicanálise, mas percebia que o trabalho de Aubry em Salpêtrière tinha efeitos práticos. Seu interesse era investigar cientificamente do que se tratava tais efeitos. No decorrer da conferência de Lacan, o endereçou a seguinte questão: “é possível que a psicanálise seja objeto de estudos científicos que comprovem a sua eficácia e que a partir daí possamos expandir seu raio de ação?” Já Klotz é um humanista, e considera que é preciso fazer a medicina do homem total. Desta maneira, a medicina se preocuparia apenas de uma parte do homem, de modo que a psicanálise a complementar, pois introduziria a dimensão psíquica. Sua questão para Lacan se deu em torno da complexidade da teoria psicanalítica, do tempo necessário para perceber seus resultados e do custo. Klotz perguntou, então, a Lacan: “O Sr. considera que a psicanálise deve ser obrigatoriamente elitista? Como torná-la mais acessível para que nos beneficiemos desta técnica a mais para cuidar do homem e completar o arsenal terapêutico de que dispomos?” (VIEIRA, 2002, p. 115-116).

Mas o que Lacan teria exposto nesta conferência que produziu tanto escândalo aos médicos? Lacan (1966/2001) começa sua conferência estabelecendo que o lugar da psicanálise na medicina é marginal e extraterritorial. Marginal, da posição em que a medicina toma a psicanálise como uma ajuda exterior, comparável a ajuda de psicólogos e assistentes terapêuticos; extraterritorial da posição dos psicanalistas em relação à medicina que provavelmente possuem razões para manter esta exterioridade.

Lacan propõe, então, que é preciso pensar o lugar da medicina considerando que ela tem sempre relação com alguma posição filosófica. Logo a medicina não seria autorreferente, seu papel tem sempre uma relação com as exigências sociais de cada época:

Quero dizer que (com a ciência) o médico nada mais tem de privilegiado na organização de peritos diversamente especializados nas diferentes áreas científicas. É do exterior de sua função, especialmente da organização industrial que lhes são fornecidos os meios, ao mesmo tempo que as questões para introduzir as medidas de controle quantitativo, os gráficos, as escalas, os dados estatísticos, a partir dos quais estabelecem, indo até uma escala microscópica as constantes biológicas, deste modo descola-se a evidência do sucesso (LACAN, 1966/2001, p. 11-18).

No contexto da ciência e da constituição de suas especialidades, o médico é convocado para programar operações necessárias para a manutenção do funcionamento do aparelho do organismo humano em condições precisas. Neste ponto Lacan considera que, antes do advento das ciências, a posição do médico considerava uma dimensão cosmológica, ele era tanto aquele que prescrevia o tratamento quanto o próprio tratamento em si. De certa forma, era convocado como sujeito no tratamento.

Com o advento da ciência, há a renúncia a toda uma cosmologia médica, elidindo a dimensão do sujeito tanto àquele que trata quanto a quem é endereçado o tratamento. Assim, o médico passou a ser requerido em sua função de cientista fisiologista, uma posição acosmológica. A ciência colocou nas mãos do médico um número infinito daquilo que é capaz de produzir em termos de agentes terapêuticos químicos ou biológicos. E ele, por sua vez, dispõe ao público essa variedade de terapêuticas e intervenções que lhe são solicitadas “como se pede a um agente distribuidor”.

A partir desta caracterização do médico como um agente distribuidor de terapêuticas, Lacan introduz uma questão ética que sintetiza a principal problemática de sua conferência aos médicos: “Onde está o limite em que o médico deve agir e a que deve ele responder?” Em outros termos, Lacan interroga aos médicos como eles respondem à demanda do paciente.

A hipótese de Lacan é que, com a entrada da medicina no campo da ciência, a relação médico/paciente se modifica. Ela passa a ser balizada pelo direito que o paciente tem à saúde, em uma espécie de poder generalizado que é o poder da ciência, “dando ao paciente a possibilidade de pedir ao médico o seu ticket de benefício com um objetivo preciso e imediato”.

Este ponto nos auxilia a interpretar a exclusão de qualquer reflexão deontológica por parte dos médicos nas cirurgias de mudança de sexo até o início da década de 1980, em uma certa exclusão da psiquiatria e da avaliação de pacientes transexuais, como propõe Castel. Dando-nos, assim, um certo índice também do que Frignet articula em torno da relação entre o transexual e o médico<sup>15</sup>.

Quando o paciente solicita o médico, este tem que lhe responder, pois é direito do paciente a resposta ao seu sofrimento, tal como salienta Lacan. Isto nos ajuda a pensar como o transexualismo ganhou espaço na produção médico-científica ao longo do século XX. Para Castel, o desenvolvimento da endocrinologia, por exemplo, inaugurou uma concepção de homem na qual seus comportamentos sexuais e sociais dependem dos hormônios e graças a eles a normalidade das condutas e dos sentimentos torna-se uma questão de dosagem sanguínea. Alterar estas dosagens é uma questão econômica, causalmente eficaz, e uma avanço científico que deixa de fora os campos da consciência e da moral.

Desta maneira, a conferência de Lacan aos médicos pode nos introduzir uma maneira de ler a relação entre o transexualismo e a medicina. Para Lacan, por vezes, o paciente solicita o médico de modo mais manifesto, de modo que este lhe preserve a doença ou sua posição de doente ou, ainda, que o tratamento seja da maneira como lhe convém. De acordo com Lacan, o cerne disto está na estrutura da falha que existe entre demanda e desejo:

A partir do momento em que se faz esta observação, parece que é ser necessário ser psicanalista, nem médico, para saber que, no momento no momento em que qualquer um, seja macho ou fêmea, pede-nos alguma coisa, demanda alguma coisa, isto não é absolutamente idêntico, e mesmo por vezes é diametralmente oposto àquilo que ele deseja (LACAN, 1966/2001, p. 11-18).

---

<sup>15</sup> Frignet, ao descrever o primeiro caso cirúrgico de redesignação sexual feita por um americano, George Jorgensen, situa a relação particular do paciente com o médico que o operou. Jorgensen faz de Christian Hamburger um pai e, após a cirurgia, passa a se nomear de Christine em homenagem ao médico. Por outro lado, Hamburger faz da imagem de Christine uma propaganda, um caso de sucesso, fazendo com que o transexualismo ganhasse espaço no corpo médico norte-americano que até então era bem resistente às teses e terapias do transexualismo (FRIGNET, 2002, p. 42).

A partir do seu status de ciência, a medicina toma o pedido do paciente como se houvesse uma resposta possível e precisa para aquilo que ele exige dela; o médico, por sua vez, dispõe das tecnologias e saberes disponíveis para atender tal demanda, sem considerar que a solicitação do paciente pode encobrir o que é característico ao corpo, que é o fato de ele ser feito para gozar.

Desta maneira, Lacan articula a falha existente entre demanda e desejo à dimensão do gozo do corpo. A medicina moderna, cuja origem remonta aos estudos anatômicos dos cadáveres, exclui do seu saber aquilo que o corpo experimenta e que é sempre da ordem da tensão, do forçamento, do gasto, privilegiando a dimensão imaginária do organismo. O desenvolvimento de técnicas que possibilitam ver o organismo cada vez mais minuciosamente não é sem fundamento epistêmico. Técnicas que produzem uma onipresença do olhar, aparelhos que nos enxergam por nós... eles são aquilo que não embora não seja olho, isola o olhar como presente.

Contudo, há algo que não tem representação especular e que a medicina deixa de fora em sua abordagem sobre o corpo. Assim diz Lacan: “Permitam-me assinalar como falha epistêmico-somática o efeito que terá o progresso da ciência sobre a relação da medicina com o corpo”<sup>16</sup>. O que é excluído nesta falha é a dimensão do gozo: tenta-se reduzir o corpo à extensão, mas “a ciência é capaz de saber o que pode, mas ela, não mais do que o sujeito que ela engendra, é incapaz de saber o que quer”<sup>17</sup>.

Portanto, para Lacan, o advento da ciência fez com que o médico perdesse sua função sagrada, uma função que produzia nele um saber encarnado. Assim, o que a psicanálise pode reinstaurar no campo médico diz respeito a uma dimensão ética: aquela que se estende em direção ao gozo. Desta maneira, na conferência aos médicos, há duas balizas: a primeira se estabelece em relação à demanda do doente; a segunda, trata especialmente do gozo do corpo. E o que faz com que elas sejam convergentes é a dimensão ética que as encerram.

No que concerne à demanda, sua dimensão ética aparece na diferença com o desejo. Lacan adverte que o desejo para a psicanálise não se trata de um desejo inconsciente por ser obscuro, pesado e até mesmo animal. Existe desejo porque existe algo de inconsciente, e o inconsciente estruturado como linguagem escapa ao sujeito em sua estrutura e em seus efeitos. No nível da linguagem, o inconsciente é alguma coisa que está além da consciência.

---

<sup>16</sup> Id. *ibid.*, p. 11.

<sup>17</sup> Id. *Ibid.*, p. 12.

A linguagem, por sua vez, estabelece o *lugar do Outro* como aquilo diz respeito a tudo que é do sujeito. Lacan o situa como o campo no qual se localizam os excessos de linguagem que escapam ao próprio domínio do sujeito. É neste campo que se produz a junção da linguagem com o gozo. Lacan se remete, então, a Freud e a seu conceito de *princípio do prazer*. Neste sentido, o prazer é tomado assim como uma excitação mínima, como aquilo que faz desaparecer a tensão e faz barreira ao gozo.

A partir daí, Lacan vincula o gozo ao saber, uma vez que o saber é, para o sujeito, marcado de um valor nodal, remetendo ao desejo sexual que, para a psicanálise, não é a imagem que devemos conceber a partir de um mito orgânico. O desejo sexual é algo ligado à linguagem, na medida em que é a linguagem que lhe dá seu lugar, garantindo-lhe a sua primeira aparição no desenvolvimento do sujeito e manifestando-se no nível do desejo de saber. É neste nível que Lacan situa a transferência, que remete ao desejo de saber mais primitivo. Quer queira, quer não, o médico estará sujeito aos efeitos deste desejo.

Assim, o médico nos tempos da ciência encontra-se em uma dupla posição: por um lado ele lida com um investimento energético do qual não suspeita do poder; por outro lado, ele deve colocar este investimento entre parênteses devido aos efeitos dos poderes que dispõe, daqueles que ele deve distribuir no plano científico em que está situado.

No que se refere ao transexualismo, vimos que sua história está particularmente vinculada ao surgimento de novas técnicas e saberes da ciência médica. Frignet destaca o nascimento do fenômeno transexual nas possibilidades e das técnicas de tratamentos hormonais. Se Stoller foi preciso em um ponto de seu texto sobre o transexualismo, este se trata da constatação de que o transexual não realiza a mudança de sexo sozinho, mas solicita um médico e a faz a partir de intervenções cirúrgicas e tratamentos hormonais.

Assim, da primeira metade do século XX ao tempo presente, é ao médico que o transexual solicita a mudança de sexo, e o que podemos acompanhar, de uma maneira geral, é que a medicina não tem colocado entre parênteses este pedido; ao contrário, tem distribuído terapêuticas e procedimentos cirúrgicos cada vez mais sofisticados para realizar o que lhe é solicitado no âmbito das intervenções no corpo de transexuais.

No que cabe ao psicanalista, Lacan comenta que cabe ao analista explicar ao médico o investimento energético do qual ele não terá notícias por outras vias, senão através da psicanálise. Como modalidade discursiva, a psicanálise deve abrir os parênteses para as diversas demandas que encontrem rapidamente resposta na ciência, fazendo aparecer aquilo que escapa na falha epistemo-somática, a saber: o corpo na sua dimensão de gozo.

No próximo capítulo, trataremos justamente da questão do corpo na psicanálise, enfatizando suas articulações entre os registros do Real, do Simbólico e do Imaginário.

## Capítulo 2

### DA CONSTITUIÇÃO DE UM CORPO EM PSICANÁLISE

Fragmento 1:

- Vim porque quero me livrar desse troço.
- *Troço?*
- Desse troço que está no meu corpo, mas não é meu.

Fragmento 2:

- Eu nasci com cérebro de mulher, alma de mulher, mas meu corpo não sabe disso.

Fragmento 3:

- Tenho medo de ter um câncer porque não consigo tocar nisso nem para limpar.

Estes trechos são fragmentos de falas de pacientes transexuais que durante o atendimento narraram o embaraço de um corpo que não produz coesão entre a identidade e a imagem. São falas que sinalizam uma desarticulação entre corpo e sexo. Não é raro que o corpo seja protagonista de suas histórias, sendo algumas vezes um personagem estranho ao próprio narrador.

O corpo não constitui uma unidade conceitual em psicanálise, não há uma metapsicologia do corpo como temos dos conceitos fundamentais destacados da obra freudiana por Lacan (1964/1998). Contudo, tanto Freud quanto Lacan apresentam elementos teórico-clínicos que circunscrevem problemáticas sobre a corporeidade. De tal maneira que, ao percorrer a obra de Freud, veremos diversos momentos em que o corpo foi tematizado, tal como indica Dunker (2011), seja ele o corpo erógeno (1914), o corpo pulsional capturado nas zonas erógenas (1915), o corpo da sexualidade infantil (1905), o corpo acometido pelos sintomas histéricos (1895), o corpo na inibição (1926), corpo e angústia, unidade corporal pelo narcisismo (1915) etc. No entanto, a premissa do inconsciente pressupõe, invariavelmente, que o corpo humano põe em cena a dimensão da sexualidade.

No ensino de Lacan, as formulações sobre a corporeidade comparecem também em diversos momentos. Antes mesmo do início dos seus seminários, a temática do corpo já estava presente, como em *O Estádio do Espelho* (1949), texto anterior à década de 1950. O ensino de Lacan parte do pressuposto de que o inconsciente é estruturado como linguagem, de que o corpo é um corpo falante, aprisionado pelo significante, efeito e causa da linguagem. Não obstante há, no corpo, o que é imagem, o que é especulável e produz identificações, seja em

torno da função do eu, seja no reduto do Outro. E há também aquilo que escapa, o que não se apreende nem pela dimensão da imagem, nem pelo ordenamento simbólico: há um real do corpo, do qual temos notícia pelo seu efeito de gozo.

Freud, ao produzir um corte na dualidade psicofísica de Descartes, traz à tona a dimensão singular da constituição do corpo pelas vias da pulsão. Em Freud, o corpo suporta a transgressão do desejo, a transgressão do organismo, na medida em que se constitui na erogeneidade, aquilo que aparece em Lacan na dimensão de figuras topológicas que esvaziam os opostos dentro/fora, interno/externo, psíquico/corpóreo, orgânico/pulsional.

Ao se tratar da clínica com transexuais, o corpo emerge na dimensão de uma falha, na ausência de um elemento que engendre a articulação dos órgãos: o que pode ser observado no descompasso de um corpo que se tem e um corpo que se almeja ter. A cirurgia de redesignação sexual aparece na fala de pacientes transexuais como uma promessa de construção de um corpo coeso com sua identidade, como uma tentativa de se solucionar o embaraço de ter um corpo. Contudo, resta saber se há como aplacar os embaraços de um corpo, se intervenções na carne podem solucionar o mal-estar que é da ordem do sujeito. A propósito deste capítulo, articularemos a constituição do corpo para a psicanálise como correlata da constituição do sujeito para, enfim, introduzir o embaraço do transexual em relação ao seu corpo.

## 2.1. Corpo e histeria: um primeiro passo na teoria freudiana

A primeira notícia que a psicanálise tem do corpo é apresentada por Freud nos *Estudos sobre a Histeria* (1895). A partir da impotência da medicina frente à histeria, Freud pôde introduzir a relação entre corpo e desejo apontando para a relação transferencial como base do tratamento analítico.

No verão de 1885-1886, Freud trabalhou com Charcot em Salpêtrière. Lá pôde acompanhar a aula de *Saint-Laure*, onde, a partir de 1870 eram tratados os casos de *epilepsia simples*<sup>18</sup>, dentre os quais se diagnosticava a histeria. Charcot engajou-se nos trabalhos sobre a histeria no momento em que as ciências médicas a compreendiam como simulação de sinto-

---

<sup>18</sup>Trillat aponta uma divisão em Salpêtrière entre Alienados e não-alienados. Os pacientes que apresentavam quadros epiléticos ou os não-alienados, a partir de 1870, ficaram sob a responsabilidade de Charcot. Ali, eram tratados epiléticos simples ou essenciais. “Pelo vocábulo de epilepsia simples entendia-se aquela que se manifestava somente por desvios funcionais, sem lesão, correspondendo a simples sofrimentos nervosos, constituindo numa palavra, a verdadeira neurose”. Dentre estes pacientes, Charcot reconheceu dois quadros clínicos: a histeria e a epilepsia. “Histeria e Epilepsia eram como irmãs de uma mesma família, com traços de parentesco, mas tendo cada uma, uma fisionomia diferente que permitia individualizá-las” (TRILLAT, 1991, p. 140).

mas. O fato de não haver lesão orgânica nos pacientes histéricos fazia com que esse diagnóstico não ganhasse interesse da Psiquiatria e Neurologia de base anátomo-fisiológica.

Charcot era um neurologista e sua formação o orientava a pensar as patologias em termos de lesões. No entanto, a histeria, não tendo origem conhecida nestes termos, não respondia ao modelo anátomo-clínico empregado por Charcot. Restou-lhe supor que na ausência de lesões, a histeria deveria tratar de uma perturbação funcional ou dinâmica do sistema nervoso.

Trillat aponta que mesmo em termos funcionais ou dinâmicos, para a neurologia da época, era necessário balizar a topologia dos sintomas histéricos pela anatomia dos nervos. “Ora, Charcot demonstrou exatamente o contrário, e é justamente sobre essa singularidade que se funda toda a semiologia diferencial das manifestações histéricas em relação às perturbações neurológicas” (TRILLAT, 1991, p. 154). Os sintomas histéricos não se assentavam no mesmo paciente em um mesmo conjunto de nervos; os sintomas, muitas vezes, se deslocavam, sumiam, reapareciam em diferentes partes do corpo. O corpo das histéricas se apresentava como um enigma clínico, do qual a ciência havia preferido abster-se.

Charcot, todavia, ao introduzir a hipnose como técnica para o estudo e tratamento da histeria, traz para o bojo de seu trabalho duas posições que se contrapunham na produção de saber e rivalizavam na construção das ciências médicas. Por um lado, a hipnose estava muito próxima das práticas médico-religiosas, mas a formação médica de Charcot se deu nas bases do modelo anátomo-fisiológico. Assim, junto à hipnose, ele utilizava técnicas de estimulação elétrica dos nervos, um avançado dispositivo para a neurologia da época. Para Trillat, a figura de Charcot tinha a ver tanto com certo mesmerismo<sup>19</sup> quanto com a persona de Duchênne de Bologne<sup>20</sup>. A hipnose demonstra isso à medida que Charcot utilizava do estado hipnótico tal como fora sugerido pelo mesmerismo, bem como de estímulos elétricos para produzir sintomas artificiais nas pacientes histéricas.

---

<sup>19</sup> O “mesmerismo” se refere a Franz Mesmer, médico austríaco nascido em maio de 1734 que desenvolveu uma teoria sobre a dinâmica do funcionamento orgânico com base na astrofísica Newtoniana. A partir dos estudos de Newton sobre as marés, Mesmer afirmava que o corpo humano estava sujeito aos efeitos do movimento da lua e dos planetas. Posteriormente, desenvolveu o conceito de magnetismo animal, que consistia em um fluído que poderia ser manejado pela imposição das mãos. Segundo sua teoria, todo ser vivo possui tal fluído que pode ser utilizado para a cura de doenças (RAZENDE, 2009, p. 140).

<sup>20</sup>Duchênne de Bologne é reconhecido como um dos pais da fisiologia moderna, também trabalhou em Salpêtrière como Charcot, e desenvolveu estudos sobre os nervos da face. Sua pesquisa consistia em produzir estímulos elétricos em alguns nervos e fotografar as respostas do paciente para perceber a sua extensão dos nervos. Trillat (1991) aponta que Bologne estava vinculado ao rigor da ciência europeia e a concepção de que o objeto das ciências médicas era o modelo anátomo-clínico, em oposição ao mesmerismo, que foi fortemente combatido nas academias de medicina do século XIX.

A hipnose servia aos trabalhos de Charcot como estratégia para dar a ver o sintoma histérico produzido por ele para capturá-lo como fenômeno clínico. Da indução hipnótica do sintoma, ele extrai a teoria da “histeria traumática”, questão decisiva em seus trabalhos no momento em que Freud passou por Salpêtrière. Esta teoria estava assentada na ideia de que um evento traumático produzia autossugestão. Uma vez que um estímulo traumático teria a resposta similar a de um estímulo elétrico provocado em estado hipnótico. “Assim se fecha um ciclo: a paralisia traumática é uma paralisia histérica; a paralisia histérica é provocada pela autossugestão de um traumatismo” (TRILLAT, 1991, p. 158).

À época, Freud ficara bastante interessado no trabalho de Charcot e pôde extrair dele dois pontos importantes para os seus estudos: o primeiro, diz respeito ao seu interesse pelos estudos clínicos relacionados ao tratamento da histeria, de modo que devesse prezar pela prática clínica<sup>21</sup>; o segundo, pautado pela disjunção entre o sintoma histérico e a anatomia dos nervos em uma modalidade de sintomas que passavam de um lado a outro do corpo<sup>22</sup>.

Após a experiência em Salpêtrière, Freud retorna à Viena e abre seu consultório. Nas primeiras publicações sobre a histeria, é notável a influência de Charcot, tanto no uso da hipnose como terapêutica, quanto na ideia de que não há correspondente orgânico no sintoma histérico, assim como na chamada teoria da “histeria traumática”. Entretanto, há uma diferença essencial na direção de trabalho estabelecida por Freud em relação a Charcot. Melman estabelece esta diferença a partir da maneira de perceber o sintoma histérico. Charcot vê o sintoma: sua posição nesta clínica é de um observador, há uma “clínica escópica” (MELMAN, 1985, p. 19). Deste modo, o fato de usar a eletricidade para fazer aparecer o sintoma histérico não é aleatório. A exemplo de Bologne que fotografava as reações dos pacientes aos estímulos elétricos, Charcot acreditava que havia algo para visualizar no sintoma, algo que o médico precisava ver. Freud, por sua vez, escolhe a escuta como instrumento clínico. Para ele, se trata de restituir o valor metafórico do sintoma histérico, o valor do sintoma não está naquilo que se observa, mas na escuta que se faz dele, das associações que se abrem à medida que sustenta escutar os sintomas somáticos.

Para Dunker (2006) a conversão histérica foi o primeiro paradigma psicanalítico sobre o corpo. Freud (1895) estabeleceu, a partir dos sintomas somáticos da histeria, as bases do seu primeiro modelo de funcionamento psíquico. Sobre tal modelo, Melman (1985) destaca três

---

<sup>21</sup> Charcot rompeu com o hábito da visita médica ao leito dos doentes, propondo que eles fossem até seu gabinete para as consultas ou fazia nas terças-feiras uma audiência com médicos e alunos em. Assim, propôs uma nova abordagem clínica. Clínica que etimologicamente significa consulta ao leito do paciente.

<sup>22</sup> Id. *ibid.*, p. 224.

elementos: 1. O recalque como mecanismo geral da neurose; 2. Uma topologia da relação psique-sintoma; 3. a questão econômica do aparelho psíquico;

Para Freud (1915), o recalque é o mecanismo que ordena o funcionamento das neuroses. Ele não está estabelecido desde o princípio da vida mental do indivíduo, sendo necessário que ocorra uma cisão entre a atividade mental consciente e a inconsciente. Sendo assim, o recalque constitui essencialmente um processo que afeta as ideias no campo fronteiro entre os sistemas inconsciente e pré-consciente. Neste ponto, a ideia de contra-investimento (antica-texia) é fundamental, uma vez que o sistema pré-consciente se defende da pressão que sofre por parte de uma ideia inconsciente. Assim, o recalque intervém na relação entre o representante da pulsão – o Sistema Ics – com a consciência, produzindo derivados ou formações substitutivas das ideias deste sistema. Em última análise, o recalque ordena as representações entre os sistemas que Freud estabeleceu na primeira tópica do aparelho psíquico. Para Melman, na histeria, quando o recalque está fragilizado no processo de representação é que se dá a formação do *sintoma somático*.

Sobre a topologia da relação psíqué-sintoma, é possível indicar certo modelo de corpo para a teoria freudiana da histeria. Com base na orientação de Charcot de que o sintoma histérico não obedece a uma anatomia dos nervos, Freud estabeleceu que a conversão é oriunda de um “processo anormal de representação” (FREUD, 1986, p. 292). Após passar pelo sistema perceptivo, o representante não efetua uma descarga em outro representante, isto é, não se conforma como um arranjo de ideias, mas efetua sua descarga sobre o corpo. Este ponto sobre o qual o representante é descarregado no corpo, Freud localiza a gênese do sintoma histérico.

Quanto à economia do aparelho psíquico, Melman estabelece que o sintoma histérico, na primeira tópica freudiana, é regido pelo *princípio do prazer*, no sentido de que o funcionamento do aparelho psíquico visa a obter o máximo de repouso para livrar-se daquilo que para ele é fonte de excitação. Nesta direção, em *Estudos sobre a histeria*, Breuer aponta que os sintomas histéricos são produzidos a partir de um alto grau de excitação que não pode ser compensado pelas formações ideativas e nem através de descargas motoras ou por uma fraqueza anormal da resistência em vias condutoras. De modo que o sintoma somático diria respeito a um excesso do afeto que não encontrava representação.

A partir da complacência somática, Freud determina a capacidade de transformar a dor psíquica em dor física, indicando que a presença de doenças físicas anteriores à conversão favoreceria a localização do sintoma em uma determinada área do corpo. Deste modo, a presença de males físicos facilitaria a descarga do afeto à medida que “satisfa[ria] o princípio de menor resistência”, promovendo um escoamento da excitação psíquica, atendendo ao Princí-

pio do prazer. Todavia, é necessário que exista uma condição anterior que erotize o órgão sobre o qual repousa o sintoma histérico. Este órgão é tomado pela conversão histérica na tentativa de fazer-se representante do afeto recalçado, na direção de uma descarga que confere ao sintoma o seu valor de metáfora.

O sintoma, como metáfora, evidencia sua estrutura de linguagem, de modo que sua gênese se encontre justamente na dialética entre palavra e organismo.

Cativou Freud escutar esses sintomas dizerem a verdade do sujeito em seu lugar, se este se calasse, e constatar que para aliviá-los era suficiente lhes decifrar o criptograma, já que foram feitos de linguagem (MELMAN, 1984, p. 15).

Melman evidencia um corte na leitura de Freud sobre a histeria a partir da década de 1920, com a formulação da segunda tópica do aparelho psíquico. A partir daí, Freud desloca a dimensão da economia psíquica da tendência ao mínimo de excitação para o investimento no automatismo de repetição, para a tentativa de repetir compulsivamente o mesmo tipo de tensão.

Se considerarmos seriamente esta segunda tópica, o automatismo da repetição, o para além do princípio do prazer, será necessário admitir que o sintoma não é mais aí um acidente ligado de alguma maneira àquilo que seria a pusilanimidade ou o erro do sujeito, ou mesmo de seu ambiente que o teria introduzido, mas ele é propriamente constitutivo do funcionamento psíquico (MELMAN, 1984, p. 21).

A segunda tópica Freudiana possibilita a emergência de um novo modelo de apreensão do corpo na teoria psicanalítica: “meu corpo é o lugar natural do sintoma, lá onde pensas agarrar o objeto de teu desejo, há sintoma” (MELMAN, 1985, p. 21). Se na primeira tópica o sintoma histérico constitui, por excelência, a maneira de abordar o corpo, a partir de *Além do princípio do prazer* (1926), temos uma nova questão sobre a corporeidade tematizada a partir dos conceitos de Inibição, Sintoma e Angústia (Freud, 1926).

## 2.2. O segundo modelo de Corpo em Freud

É possível acompanhar no texto de Freud (1926) elementos clínicos que evidenciam o mal estar no corpo. Se na primeira tópica do pensamento Freudiano se estabelece um modelo cruciforme de inconsciente, a partir de 1920, em *Além do Princípio do Prazer*, Freud reconfi-

gura seu modelo de funcionamento do aparelho psíquico ao considerar a importância da pulsão de morte na dinâmica do inconsciente.

As consequências da introdução da pulsão de morte sobre a corporeidade são sublinhadas por Lacan (1964) na ideia de que o corpo é significativo, e aí já não importa que ele esteja vivo para que seja corpo. Lacan retoma esta formulação em 1974 no Seminário intitulado *RSI*, no qual, ao retornar ao texto de Freud intitulado *Inibição, Sintoma e Angústia*, de 1926, ele apoia a dimensão corporal nos registros do Real, Simbólico e Imaginário. Lacan (1974) localiza a inibição entre o Imaginário e o Simbólico; a angústia, o sintoma entre o Simbólico e o Real e a angústia entre o Real e o imaginário.

Ao apresentar a figura topológica do nó borromeano, Lacan (1974) apresenta três rodelas articuladas que só se sustentam juntas à medida que para o nó é imprescindível a junção destes três elementos. O nó borromeano é então, segundo Lacan, um modelo matemático, lógico, onde podemos situar a corporeidade que se inscreve 1. na carne (dimensão real), 2. no organismo (dimensão imaginária) e 3. no corpo (função simbólica).

O que produz a consistência do nó se dá nos termos da operação significativa necessária à extração do objeto *a*. A partir dela, a consistência corporal pode aportar-se na imagem especular, articulando o caos pulsional. Lacan (1974-75) sugere que o objeto *a* tem uma função estruturante na constituição do corpo, permitindo o enodamento dos registros real, simbólico e imaginário. “Sem o pequeno *a*, falta alguma coisa a toda teoria possível de qualquer referência, de qualquer aparência de harmonia” (LACAN, 1974-75, lição de 21/01/75). Assim, a experiência de ter um corpo resulta da operação simbólica que constitui uma consistência que organize a unidade corporal.

E em termos da unidade corporal, Lacan (1974-75, lição de 17/12/74) estabelece a estrutura de saco onde se encontra figurado o eu, saco fechado pela percepção, constituído pelo imaginário em sua função de planejamento. A imagem sem relevo no espelho. Assim, ainda que a consistência seja causada pela operação simbólica, a dimensão da unidade corporal é introduzida na relação do imaginário com os outros dois registros.

A imagem do saco do corpo se articula em torno do orifício, de um buraco no qual o simbólico constitui a borda. Este buraco, abertura que faz furo na consistência imaginária, é o real. Daí parte da dimensão da angústia como lastro do real: “a angústia é isso que do interior do corpo ex-siste quando há alguma coisa que o desperta, que o atormenta” (1974-75, lição de 17/12/74).

Deste modo, para situar a constituição do corpo em psicanálise, mais adiante trataremos dos registros de um percurso teórico que possa embasar uma discussão sobre transexualismo e corporeidade.

### 2.3. À guisa de introdução ao narcisismo e seus elementos para a construção do eu

O artigo *Introdução ao Narcisismo* foi publicado em 1914. Naquele momento, Freud dialogava com os apontamentos de Jung sobre a libido<sup>23</sup> e com a ideia de que o narcisismo tem seu fundamento no investimento libidinal para o eu e para os objetos externos, vindo decantar desse investimento a relação do indivíduo com a interioridade (*Innenwelt*) e a exterioridade (*Umwelt*).

Logo de início, Freud conceitua narcisismo a partir dos trabalhos de Paul Nacke (1899) sobre um tipo de perversão que designaria “a atitude de uma pessoa que trata seu próprio corpo da mesma forma pela qual o corpo de um objeto sexual é comumente tratado” (FREUD, 1914/2006, p. 81).

No entanto, Freud desloca o conceito de narcisismo do campo das perversões e captura sua dinâmica tanto nas neuroses quanto nas parafrenias. Desta maneira, ele conceitua o narcisismo como um “complemento libidinal do egoísmo da pulsão de autopreservação”<sup>24</sup>.

Neste momento da teoria Freudiana, ainda temos a marca de uma concepção de libido repartida ou qualificada quanto à direção do investimento. Freud demonstra a existência de uma libido do eu, de autopreservação, e de uma libido direcionada aos objetos externos. Em termos dinâmicos, ele aponta para uma dualidade pulsional pautada no investimento egóico e no investimento objetal, ainda que considere a possibilidade de rever esta separação posteriormente. Não obstante, neste artigo a noção de narcisismo está pautada na diferença quanto ao destino do investimento da libido.

Para demonstrar esta dinâmica do investimento libidinal, Freud recorre ao campo da patologia com seus exageros e distorções e, a partir daí, se refere a um funcionamento normal.

---

<sup>23</sup>Ao longo do artigo, Freud dialoga com duas críticas de Jung sobre a libido: a de que a libido não se trata apenas do sexual, mas do conceito de libido como um interesse psíquico geral; e a de que a libido não poderia explicar a perda de realidade na psicose (crítica de Jung à leitura do caso Schreber em Freud). Lacan (1953-54) destaca que para Jung a libido resguarda uma certa relação do sujeito a si mesmo, refere-se ao fato de o sujeito se realizar como indivíduo na posse de suas funções genitais. Por esta razão, Freud destaca o investimento libidinal a partir da questão econômica entre o eu e o mundo externo; o problema para ele é extremamente árduo de resolver. Ao mesmo tempo que mantém a distinção das duas libidos, gira durante todo o artigo a noção de equivalência (FREUD, 1914/2006. p.136).

<sup>24</sup> Id. Ibid., p. 81.

Assim, ele toma, como exemplos, a doença orgânica, a hipocondria e a vida erótica dos sexos<sup>25</sup>.

No que se refere ao investimento da libido na ocorrência de doenças orgânicas, Freud afirma que o indivíduo enfermo retira seu investimento pulsional do mundo exterior e o reinveste no eu, perdendo seu interesse no mundo externo e em tudo aquilo que não diz respeito à sua enfermidade. Deste modo, nas situações de enfermidade orgânica se percebe que a libido e o interesse do eu partilham do mesmo destino e são mais uma vez indistinguíveis entre si<sup>26</sup>.

A hipocondria é o segundo exemplo utilizado por Freud para descrever o investimento da libido no próprio eu, apontando para o deslocamento da libido dos objetos externos para o órgão que se crê adoecido. No artigo, a hipocondria é descrita como um fenômeno possível tanto nas neuroses quanto nas parafrenias, contudo, aproxima a hipocondria das neuroses reais<sup>27</sup>. Freud observa que o órgão investido na suposta doença, seria análogo ao órgão sexual, que frente a uma excitação, “é dolorosamente delicado, que de alguma forma é alterado e que, contudo, não está doente no sentido comum do termo”<sup>28</sup>. Em Freud, a aproximação do órgão supostamente afetado na hipocondria ao órgão sexual remete à erogeneidade do corpo, isto é: à característica que os órgãos do corpo têm de serem objetos de investimento da libido.

Podemos decidir considerar a erogeneidade dos órgãos como uma característica de todos os órgãos e, então podemos falar de um aumento ou diminuição dela numa parte específica do corpo. Para cada uma das modificações na erogeneidade dos órgãos poderia, então, verificar-se uma modificação paralela do investimento libidinal.<sup>29</sup>

Os apontamentos sobre a hipocondria demonstram uma diferença fundamental entre o desenvolvimento das pulsões e o investimento libidinal. Nas neuroses de transferência, mesmo que haja retenção da libido no eu, ela continua referida aos objetos na fantasia<sup>30</sup>. Na hi-

---

<sup>25</sup> Id. Ibid., p. 89.

<sup>26</sup> Id. Ibid., p. 89.

<sup>27</sup> No próprio artigo, *Introdução ao Narcisismo*, Freud faz contraste entre as neuroses de transferência (histeria e neurose obsessiva) e as neuroses reais (neurose de angústia, neurastenia e hipocondria). Nas primeiras, observa-se a predominância da libido ligada aos objetos, enquanto nas neuroses reais a libido estaria retida no eu. A seguir relaciona a hipocondria com a neurastenia (FREUD, 1914/2006, p. 90-91).

<sup>28</sup> Id. Ibid., p. 90-91.

<sup>29</sup> Id. Ibid., p. 91.

<sup>30</sup> Lacan (1953-1954) destaca do paralelo que Freud estabelece da relação do sujeito com o investimento libidinal na neurose e na psicose que “no desconhecimento, a recusa, a barragem oposta à realidade no neurótico constatamos o recurso à fantasia. Há aí uma função, que no vocabulário de Freud só pode reenviar ao registro imaginário” (p.138). Uma vez que para o neurótico, pessoas e coisas mudam de valor em relação a uma função imaginária, o imaginário em Freud remete a dois sentidos, primeiro às identificações formadoras do sujeito, que é o

pocondria, por sua vez, assim como nas parafrenias, esse retorno do investimento se fixaria sem dialética no eu, ou seja, nas parafrenias o investimento libidinal se liga diretamente ao eu.

Temos, então, a progressão de um investimento original no eu. Este investimento, posteriormente, se deslocará para os objetos. Freud propõe que uma vez que estes objetos sejam frustrados em sua função de satisfação, a libido retorna ao eu. Dois caminhos são colocados: o da hipocondria, no qual o investimento não se liga aos objetos externos; e o das neuroses de transferência, quando o investimento narcísico se deslocaria para um investimento nos objetos, no mundo externo. Freud interroga, então, o que produziria este deslocamento: “aqui podemos até mesmo aventurar-nos a abordar a questão de saber o que torna absolutamente necessário para a nossa vida mental ultrapassar os limites do narcisismo e ligar a libido a objetos”<sup>31</sup>.

A ligação da libido aos objetos se efetua em termos quantitativos de libido, o narcisismo surge como uma nova operação psíquica que organiza o investimento libidinal: “uma unidade comparável ao eu não pode existir no indivíduo desde o começo; o eu tem que ser desenvolvido. As pulsões auto eróticas, contudo, ali se encontram desde o início, sendo, portanto, necessário que algo seja adicionado ao autoerotismo – uma nova ação psíquica a fim de provocar o narcisismo”<sup>32</sup>.

Essa nova ação psíquica teria relação com o recalque, tal como Freud estabelece em um artigo de 1915, remetendo à função do recalque como ordenadora da realidade interna e externa: “Se o que estava em questão era o funcionamento de um estímulo externo, obviamente se deveria adotar a fuga como método apropriado; para a pulsão, fuga não tem qualquer valia, pois o eu não pode escapar de si próprio” (FREUD, 1915/2006, p. 151).

O terceiro exemplo de Freud para abordar a questão do narcisismo é “a observação da vida erótica dos seres humanos” (FREUD, 1914/2006, p. 93). A partir da escolha de objetos desde a infância, é possível perceber a maneira como homens e mulheres lidam com o seu próprio narcisismo, assim como mobilizam o investimento do eu para outras relações amorosas.

Ao considerar que as relações com os objetos se referem a um ponto inicial, Freud salienta uma primeira operação: *o narcisismo primário*. Esta operação surge na contingência do

---

sentido pleno do termo imagem em análise, e o segundo diz da relação do sujeito ao real, cuja característica é ser ilusória. Lacan (1953-54) pontua que não importa se a noção de Freud está certa ou errada, o importante é que essa função não se dá na psicose.

<sup>31</sup> Id. Ibid., p. 91.

<sup>32</sup> Id. Ibid., p. 101.

próprio narcisismo dos pais. A criança, na sua construção do eu, tem o narcisismo dos pais como elemento importante de si:

O narcisismo primário das crianças por nós pressuposto e que firma um dos postulados de nossas teorias da libido é menos fácil de apreender pela observação direta do que de confirmar por alguma inferência. Se prestarmos atenção à atitude dos pais afetuosa para com os filhos, temos de reconhecer que ela é uma revivescência e reprodução de seu próprio narcisismo.<sup>33</sup>

Freud dirá que o narcisismo é uma operação que se efetua, contingente na história da criança. O ponto crucial para localizarmos o funcionamento do narcisismo seria, para Freud, o complexo de castração.

A pesquisa psicanalítica em geral nos permite reconstituir as vicissitudes sofridas pelas pulsões libidinais quando estas, isoladas das pulsões do eu, ficam em oposição a elas; mas no campo específico do complexo de castração, ela nos permite inferir a existência de uma época e de uma situação psíquica nos quais os dois grupos de pulsão, ainda atuando em uníssono e inseparavelmente mesclados, surgem como interesses narcisistas<sup>34</sup>.

O complexo de castração evidencia, em Freud, a constituição do eu a partir do investimento da libido no mundo interno (*Innenwelt*). Contudo, seguindo o lastro da dimensão do complexo de castração, Freud se pergunta qual operação poderia fazer com que o investimento pulsional se deslocasse de si para o mundo externo, preservando a dimensão do eu. O recalque seria a ferramenta que promoveria esta operação.

O recalque tem origem no eu. Freud sublinha: “o recalque (...) provém do eu; poderíamos dizer com maior exatidão que provém do amor próprio do eu”<sup>35</sup>. Uma vez que o eu tenha se constituído, é a partir dele que se opera o recalque.

A função do complexo de castração na formação do eu pode ser descrita à medida que este complexo recai justamente sobre a experiência de reconhecimento do corpo, contemplado por uma unidade e pela marca de uma diferença entre os corpos. O complexo de castração inaugura a experiência do sujeito com sua anatomia.

Contudo, para que o complexo de castração se faça operar, deve haver uma extração em termos de uma nova ação psíquica, uma extração conduzida pelo recalque. Freud explora,

---

<sup>33</sup> Id. Ibid., p. 97.

<sup>34</sup> Id. Ibid., p. 99.

<sup>35</sup> Id. Ibid., p. 100.

neste artigo, a função do recalque como possibilidade que o indivíduo tem para deixar de investir apenas narcisicamente sua libido e possa investi-la no mundo externo (*Umwelt*). A condição exposta por Freud para que ocorra o recalque, contudo, é a formação de um ideal, um ideal de si mesmo.

Neste sentido, há duas formulações freudianas sobre o ideal: o eu ideal, primevo, oriundo de uma construção de si mesmo relacionado à própria imagem elaborada pelo narcisismo; e um ideal de eu, proveniente de um deslocamento da libido para o mundo externo como fruto da operação do recalque e da cena do complexo de Édipo.

Portanto, o narcisismo surge deslocado para o eu ideal: “como o eu infantil, se acha possuído de toda perfeição de valor”<sup>36</sup>. Quando se faz necessário que o indivíduo abra mão desta posição do eu, seja pelas admoestações de terceiros, seja pelo despertar de seu próprio julgamento crítico, de modo a não reter aquela perfeição, procura recuperá-la sob a nova forma de um eu ideal<sup>37</sup>. Ou seja, na construção do ideal do eu, o narcisismo é deslocado de uma imagem ideal de si para uma instância onde esse ideal repouse em seus objetos de amor. “O que ele projeta diante de si como sendo seu ideal é o substituto do narcisismo perdido na sua infância na qual ele era seu próprio ideal”<sup>38</sup>.

O texto de Freud nos traz elementos importantes para pensar a construção do eu para a psicanálise, sobretudo a ideia de que o eu se firma sobre um ideal que tem por substrato uma imagem. Este é o mote que Lacan extrai do texto freudiano para formular em *O Seminário I*, na seção *A Tópica do Imaginário*. Partindo de uma detalhada leitura de *Introdução ao Narcisismo*, Lacan formula uma teoria de desenvolvimento do eu que tem por base a inscrição imaginária do eu a partir da dimensão dos três registros.

Lacan toma o artigo de Freud e aponta para a questão da libido como seu ponto inicial de análise do texto situando a dimensão secundária do narcisismo, uma vez que o eu não esteve sempre presente ou unificado desde o início. Desta forma, “uma unidade comparável ao eu não existe na origem – “*Nicht von Anfang*” –, isto é, não está presente desde o início no indivíduo, e o *Ich* tem de se desenvolver, *entwickeln werden*. As pulsões auto-eróticas, ao contrário, estão lá desde o início” (LACAN, 1953/1954, p. 136).

Lacan insiste que a aquisição da unidade do eu se passa em algum momento da história do sujeito, quando o eu surge dando forma ao narcisismo e sendo este o fundamento da relação imaginária, que teria, no estádio do espelho, seu ponto de fixação.

---

<sup>36</sup> Id. Ibid., p. 100.

<sup>37</sup> Id. Ibid., p. 100-101.

<sup>38</sup> Id. Ibid., p. 101.

## 2.4. O Estádio do Espelho e a formação do eu

Lacan apresentou sua noção de Estádio do Espelho pela primeira vez em 1936, no XIV Congresso Internacional de Psicanálise da IPA em Marienbad, na República Tcheca. Não parecem existir registros de que Lacan tenha publicado o texto até o ano de 1949, a partir da comunicação intitulada: O Estádio do Espelho como formador da função do eu. Tal nos é revelado na experiência psicanalítica, no Congresso Internacional de Psicanálise, em Zurique (BONI JR., 2010). O texto seria publicado, ainda em 1949, na *Revue Française de Psychanalyse*, n. 4, outubro-dezembro.

Da primeira apresentação do Estádio do Espelho, em 1936, para a segunda, em 1949, Lacan acrescenta o subtítulo: “a função do eu, na experiência que dele nos dá a psicanálise” (LACAN, 1949/2008, p. 96). O eu aparece como uma experiência que emerge da prática da psicanálise e de sua apreensão clínica. A partir daí, Lacan situa que a experiência da psicanálise em relação ao eu se opõe “a qualquer filosofia oriunda do cogito”<sup>39</sup>. Indicar a função do eu, para a psicanálise, em oposição à filosofia do cogito, parece uma importante direção de leitura. Lacan a dissocia de uma dimensão ontológica, uma vez que a função do eu é adquirida na composição de uma imagem. Desta maneira, o eu não é tratado como um ente, não tem função de ser; o eu aparece como formulação, como efeito de uma operação psíquica e de imagem.

A oposição entre uma filosofia advinda do cogito e a psicanálise pode ser lida como uma crítica a qualquer filosofia que se assente na noção do eu como instrumento de consciência e percepção. Lacan dialoga com duas posições sobre o cogito: uma que traz a ideia conjuntiva do eu com a consciência, própria da filosofia Cartesiana, e outra representada pelos existencialistas, de quem Lacan diverge ao final do texto: “Mas essa filosofia (existencialista), infelizmente, só capta dentro dos limites de uma self-suficiência da consciência, que, por estar inscrita em suas premissas, encadeia nos desconhecimentos constitutivos do eu a ilusão de autonomia em que se fia”<sup>40</sup>.

Ao vislumbrar as questões clínicas do eu ou a formação do eu que nos é revelada na experiência psicanalítica, Lacan sugere que a psicanálise parta de um ponto ancorado na experiência. Em 1953, a título de exemplo desta experiência, ele traz no Seminário I uma seção

---

<sup>39</sup> Id. Ibid., p. 96.

<sup>40</sup> Id. Ibid., p. 102.

intitulada *A tópica do imaginário* em que, seguindo os comentários sobre a *Introdução ao narcisismo* de Freud, cede a palavra a Rosine Lefort que apresenta o caso de Roberto. Segundo Lefort, Roberto era um menino que fora atendido por ela em uma instituição direcionada a crianças em situação de abandono. Na época dos primeiros atendimentos, Roberto estava com três anos e nove meses e não articulava palavras de maneira encadeada, utilizando apenas duas: dona e lobo. Além disso, gritava, tinha atitudes violentas com outras crianças e consigo mesmo. “Do ponto de vista motor tinha uma marcha pendular com uma grande descoordenação de movimentos e uma hiperagitação constante” (LACAN, 1953-1954/2009, p. 111). Roberto não suportava ficar nu e, quando despido, chorava bastante, gritando ininterruptamente.

Ao longo do tratamento de Roberto, Lefort pontua as relações do menino com as dimensões de conteúdo e continente, dentro e fora, cheio e vazio. Roberto tinha um penico que estava sempre cheio. Quando não estava com urina e fezes, ele enchia com água corrente e deixava transbordar, não suportando que o recipiente ficasse vazio. Assim, Lefort instaurou junto a Roberto a possibilidade de esvaziar o penico e não deixá-lo todo cheio. Este jogo entre o cheio e o vazio e a instauração deste duplo tem importantes efeitos na organização da própria libido, como aponta Lacan nos comentários sobre o caso:

(...) fiz para vocês o grande esquema do vaso de flores, em que as flores são imaginárias, virtuais, ilusórias, e o vaso real ou inversamente, porque se pode dispor o aparelho no sentido contrario. Só posso, neste caso, fazer vocês observarem a pertinência deste modelo, construído sobre a relação entre as flores conteúdo e o vaso continente. Porque o sistema continente-conteúdo que já coloquei no primeiro plano da significação que dou ao estádio do espelho, nós o vemos agir aí plenamente, e a olho nu. Vemos a criança se conduzir com a função mais ou menos mítica do continente e, somente no fim, poder suportá-lo vazio, como notou a Sra. Lefort.<sup>41</sup>

O tratamento possibilitou a Roberto suportar o vazio e identificá-lo como um objeto propriamente humano ou um instrumento capaz de ser destacado da sua função. O que é essencial na medida em que, para o homem, os objetos não existem apenas na dimensão da funcionalidade, mas também como utensílio, quer dizer, “instrumentos” que existem enquanto coisas independentes<sup>42</sup>.

No lastro das observações de Lacan sobre o caso apresentado por Lefort, apresenta-se o endereçamento de Lacan quanto à sua tópica do imaginário e seu ponto crucial, que é a formação do eu e o quanto este está relacionado à conformação de uma imagem de si e à possibi-

---

<sup>41</sup> Id. Ibid., p. 125.

<sup>42</sup> Id. Ibid., p. 142.

lidade do reconhecimento. No início do tratamento, Roberto não produzia identificações. Lefort demonstra a própria dificuldade de Roberto de reconhecer seu corpo, de fazê-lo emergir na relação conteúdo/continente, o corpo não precipita do todo e a separação entre mundo externo e interno não está colocada.

O caso apresentado por Lefort propõe a existência da relação entre o eu e a unidade corporal. Retomando o Estádio do Espelho, Lacan anuncia que há um elemento comportamental na vida das crianças no qual “o filho do homem, numa idade e por algum tempo, embora por um curto espaço de tempo, é superado pela inteligência instrumental pelo chimpanzé, já reconhece, não obstante como tal, sua imagem no espelho” (LACAN, 1949, p. 96).

O reconhecimento de sua imagem faz a criança experimentar movimentos, gestos, engrenar uma unidade corporal na precariedade de movimentos que consegue desempenhar, mesmo antes do controle da marcha e do domínio da posição ereta. Necessita, mesmo assim, de um adulto ou de um andador para sustentá-lo, mais ou menos ereto, de frente ao espelho. Neste momento, comenta Lacan: “a criança, frente ao espelho, supera, numa azáfama jubilatória, os entraves desse apoio para sustentar sua postura numa posição mais ou menos inclinada e resgatar, para fixá-lo, um aspecto instantâneo da imagem”<sup>43</sup>.

O reconhecimento da autoimagem no espelho suscita a dimensão imaginária do eu ou a importância do registro imaginário na construção do eu. Não parece que, no texto de 1949, Lacan despreze a dimensão do Outro ou da linguagem na construção do eu, contudo, ele se detém no pensamento em torno da composição do eu como imagem:

A assunção jubilatória de sua imagem especular por esse ser ainda mergulhado na impotência motora e na dependência da amamentação que é o filho de homem nesse estágio de infans parecer-nos-á pois manifestar, numa situação exemplar, a matriz simbólica em que o eu se precipita numa forma primordial, antes de se objetivar na dialética da identificação com o outro e antes que a linguagem lhe restitua, no universal, sua função de sujeito.<sup>44</sup>

Essa operação de se reconhecer frente ao espelho e essa visada produzida pela criança que lhe antecipa a sua imagem corporal, segundo Lacan, tem efeitos de uma *Gestalt*. Desta maneira, os experimentos de Köhler<sup>45</sup>, citados por Lacan, indicam que a dimensão do estágio

---

<sup>43</sup> Id. Ibid., p. 97.

<sup>44</sup> Id. Ibid., p. 97.

<sup>45</sup> Wolfgang Köhler (1887-1967) é um dos teóricos da Psicologia da Gestalt, desenvolveu estudos comparativos com animais primatas e sujeitos humanos, tomando como base habilidades instrumentais ou atos de inteligência (Porge, 2006). Também propôs, a partir da noção de Aha-Erlebnis, situações em que revelam atos de inteligência

do espelho não é uma construção do campo da fala ou do dizer de si, mas é referida a uma imagem e à conformação de uma saída antecipada. Resta perguntar a que antecipação se refere. Como indicativo, temos a ideia de que o estádio do espelho ordena a imagem corporal antes que o indivíduo possa, pela linguagem, dar conta da experiência de si mesmo.

O produto do estádio do espelho estaria condicionado a uma antecipação imaginária ou, como esclarece Lacan, a uma identificação que serviria de base a todas as demais identificações ocorridas posteriormente na vida do indivíduo. Lacan aproxima esta primeira identificação – identificação imaginária – do conceito de eu ideal apresentado por Freud em *Introdução ao Narcisismo*:

Essa forma, aliás, mais deveria ser designada por um eu ideal, se quiséssemos reintroduzi-la num registro conhecido, no sentido em que ela será também a origem das identificações secundárias, cujas funções reconhecemos pela expressão de normalização libidinal.<sup>46</sup>

Lacan retoma o conceito de eu ideal de Freud, aproximando-o da dimensão de uma identificação primeira, própria da imagem refletida no espelho. O eu precipita na montagem do que reflete o espelho, emergindo como uma composição condensada na imagem, uma forma extraída da imagem. “Essa forma situa a instância do eu, desde antes da sua determinação social, numa linha de ficção”<sup>47</sup>.

Desta maneira, a direção tomada por Lacan (1949) em o *Estádio do Espelho* é que a instância do eu, a forma que tem sua composição no espelho é anterior à operação simbólica que constitui o ideal de eu. A função temporal é expressa na medida em que Lacan demonstra uma anterioridade da formação do eu em relação à possibilidade que a criança aceda à suas funções simbólicas.

Esse desenvolvimento é vivido como uma dialética temporal que projeta decisivamente na história a formação do indivíduo: o estágio do espelho é um drama cujo impulso interno precipita-se da insuficiência para a antecipação – e que fabrica para o sujeito, apanhado no engodo da identificação espacial, as fantasias que se sucedem desde uma imagem despedaçada do corpo até uma forma de totalidade que chamaremos de ortopédica.<sup>48</sup>

---

entre problemas postos e a disposição espacial dos elementos em volta. A mímica *Aha-Erlebnis* se refere ao conceito de *insight*, que por sua vez está relacionado com a capacidade de raciocínio composta por uma aprecepção situacional, tempo do ato de raciocínio e discernimento (BONI JR., 2010, p. 86).

<sup>46</sup> Id. Ibid., p. 98.

<sup>47</sup> Id. Ibid., p. 98.

<sup>48</sup> Id. Ibid., p. 100.

A função temporal é dada por uma dialética entre a insuficiência da criança que não engendrou o próprio corpo de maneira articulada para uma antecipação da imagem corporal. Para Boni Júnior, “a antecipação contempla exatamente o descompasso daquilo que o sujeito concebe enquanto unidade da organização fisiológica a que está submetido no tempo” (BONI JR, 2010, p. 92).

Em tempo, a criança antecipa o eu como base de suas vinculações identitárias, uma forma, uma imagem que se precipita na alteridade de si produzida pelo espelho no conteúdo que se sobressai no continente. Essa forma primordial, antecipatória é a identificação com a imagem corporal.

## 2.5. Eu, corpo e imagem

Vocês sabem que o processo da sua maturação fisiológica permite ao sujeito, num dado momento de sua história, integrar efetivamente suas funções motoras, e aceder ao domínio real do seu corpo. Só que, é antes desse momento, embora de maneira correlativa, que o sujeito toma consciência do seu corpo como totalidade. É sobre isso que insisto na minha teoria do estágio do espelho – a vista da forma total do corpo humano dá ao sujeito um domínio imaginário do seu corpo, prematuro em relação ao domínio real. Essa formação é destacada pelo processo mesmo da maturação e não se confunde com ele. O sujeito antecipa-se ao acabamento do domínio psicológico, e essa antecipação dará seu estilo a todo exercício posterior do domínio motor efetivo (LACAN, 1953-1954/2006, p. 96).

O estágio do espelho tem como produto a imagem de um corpo unificado, em contraponto com o caos pulsional no qual a criança até então estava imersa. Nesta direção, Lacan demonstra que o estágio do espelho tem função de imago, ou seja, de “estabelecer uma relação do organismo com a realidade – ou, como se costuma dizer, do *Innenwelt* com o *Umwelt*” (LACAN, 1949, p.100).

A captura da imagem de si através do espelho produz uma totalidade do corpo, uma imagem ortopédica; o corpo adquire pela sua imagem uma identidade, que carrega desde sua origem uma dimensão alienante, uma vez que a direção da pulsão, tal como Freud elabora em *Introdução ao Narcisismo*, parte do eu para o mundo externo: “Assim, o rompimento do círculo do *Innenwelt* para o *Umwelt* gera a quadratura inesgotável dos arrolamentos do eu”<sup>49</sup>.

---

<sup>49</sup> Id. Ibid., p. 100.

Desta quadratura temos o molde da imagem. A constituição do eu e da imagem corporal respondem a um jogo óptico, a uma montagem, a um enquadramento, como sublinha Lacan:

o estádio do espelho, eu o tenho frisado, não é simplesmente um momento do desenvolvimento. Tem também uma função exemplar, porque revela certas relações do sujeito com a sua imagem, enquanto *Urbild* do eu. Ora, esse estádio do espelho, impossível de denegar, tem uma apresentação óptica – tampouco se pode negar isso (LACAN, 1953-1954/2009, p. 91).

Desta maneira, Lacan apresenta o experimento do buquê invertido como maneira de perceber pela ótica como montamos imaginariamente o corpo.

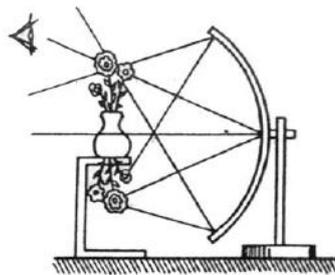


Figura 2. Experimento do buquê invertido de Henri Bouasse

O experimento de Henri Bouasse é utilizado por Lacan para demonstrar que a imagem formada pela composição das flores acima do vaso é metafórica ao se referir à constituição da imagem corporal. Ela não é por si mesma o puro reflexo, é uma composição que depende da posição ocupada pelos objetos, pelos espelhos e, sobretudo, pela posição do olho. É do lugar que vê, da posição que enxerga a imagem virtual do vaso com a imagem real das flores, da composição da imagem ortopédica do corpo, que o sujeito tem uma primeira diferenciação entre o que é e o que não é do eu<sup>50</sup>.

A imagem corporal, reveladora do eu ideal (*real Ich*), constitui um ordenamento pulsional, uma primeira tentativa de organização da libido que seja capaz de mediar a relação da realidade interna com o mundo externo. Esta mirada, esta posição do olho em que a criança é capaz de ordenar a totalidade do corpo é, para Lacan, onde se pode antecipar o sujeito, no momento da composição do eu, mesmo antes de seu lugar na linguagem. E isto equivale a dizer que o eu humano se constitui sobre o fundamento da relação imaginária<sup>51</sup>. Todavia, o

<sup>50</sup> Id. Ibid., p. 96.

<sup>51</sup> Id. Ibid., p. 137.

desenvolvimento do eu, ou a formalização do eu, assim como do corpo, só ocorre “na medida em que o sujeito se integra ao sistema simbólico”<sup>52</sup>, como veremos a seguir.

## 2.6. Corpo e a assunção do simbólico

A condição para que a criança aceda à sua imagem corporal é que o olhar do Outro a fixe. Ao mirar a imagem no espelho, ela procura no Outro a ratificação do valor dessa imagem (LACAN, 1962-1963/2005, p. 114). A presença do Outro marca, na função temporal do estádio do espelho, um significante no qual essa imagem se ampara.

Lacan reitera, *a partir do Estádio do Espelho*, os dois tempos do narcisismo freudiano. Em primeiro lugar, ele fala sobre o narcisismo que se relaciona com a imagem corporal, no qual “essa imagem é idêntica para o conjunto dos mecanismos do sujeito e dá sua forma ao seu *Umwelt*”<sup>53</sup>. Este primeiro narcisismo faz a unidade corporal, faz do eu uma imagem, constituindo o que Lacan chamou de “fonte imaginária do simbolismo, que é aquilo através de que o simbolismo se liga ao sentimento que o ser humano tem do próprio corpo”<sup>54</sup>. Assim, ele opera no campo do que Freud conceituou como eu ideal (*real Ich*), como uma imagem real no esquema óptico. “No homem, a reflexão no espelho manifesta uma possibilidade noética original, e introduz um segundo narcisismo. O seu pattern fundamental é imediatamente a relação com o outro”<sup>55</sup>.

O segundo narcisismo é caracterizado pela identificação com o outro, funda-se sobre a composição de um significante que sustenta a imagem de si. Lacan aproxima este significante do Ideal do Eu – I (a). Neste ponto, o *a* representa o semelhante, o outro na relação especular.

A identificação narcísica (...), a do segundo narcisismo, é a identificação com o outro que, no caso normal, permite ao homem situar com precisão a sua relação imaginária e libidinal com o mundo em geral. Está aí o que lhe permite ver no seu lugar, e estruturar em função desse lugar e do seu mundo, seu ser. Mannoni disse ontológico há pouco, eu aceito. Direi exatamente – seu ser libidinal. O sujeito vê o seu ser numa reflexão em relação com o outro, isto é, em relação ao *Ich-Ideal*.<sup>56</sup>

---

<sup>52</sup> Id. Ibid., p. 104.

<sup>53</sup> Id. Ibid., p. 147.

<sup>54</sup> Id. Ibid., p. 148.

<sup>55</sup> Id. Ibid., p. 148.

<sup>56</sup> Id. Ibid., p. 148.

À medida que Lacan introduz a identificação com o outro no esquema óptico, ele o torna mais complexo. Se no esquema de Bouasse havia apenas um espelho côncavo, Lacan apresenta em 1953-1954 um experimento composto por dois espelhos, um côncavo e outro plano, este segundo representa o lugar do Outro. Ele altera, também, o lugar do olho, do observador, que antes se posicionava diante do espelho, mas agora encontra-se entre os dois espelhos, mirando o espelho plano.

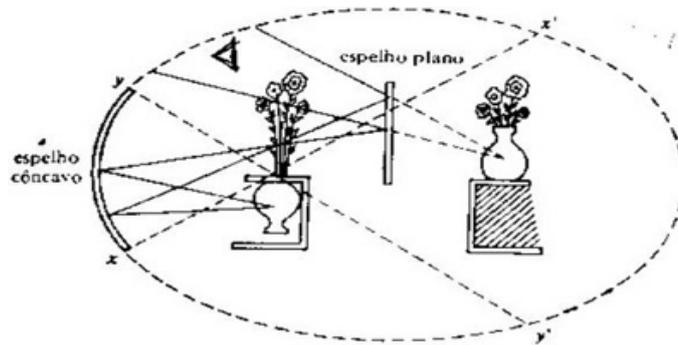


Figura 3. A identificação narcísica (LACAN, 1953-1954, p. 147)

Com a introdução do espelho plano, Lacan destaca a relação da imagem com o significante. Os dois narcisismos correspondem então a duas instâncias psíquicas: de um lado, a instância imaginária do eu ideal (*real Ich*) e, do outro, a instância simbólica do Ideal de Eu (*Ich Ideal*). A partir da combinação dos dois espelhos, o sujeito imaginado vê dois objetos distintos ordenados em uma imagem – o vaso e o buquê de flores –, de maneira que as flores parecem estar contidas no vaso. O vaso representa, para Lacan, o corpo e seus orifícios. A imagem composta pelas flores sobre o vaso representa um corpo organizado, uma imagem unificada, em oposição à sua fragmentação inicial, ao caos pulsional do início do Estádio do Espelho. O vaso, neste esquema óptico, encontra-se escondido dentro da caixa e é inacessível ao olho. Temos, aí, a metáfora do corpo como organismo perdido para o sujeito. O espelho côncavo produz uma imagem real, deformada e invertida, mas com a adição do espelho plano o resultado será uma imagem virtual, não invertida, unificada, ideal, se o olho estiver em uma posição precisa de observação.

No esquema óptico apresentado por Lacan, toma-se o espaço virtual situado atrás do espelho plano como o lugar onde o sujeito imagina que o eu exista como unidade. Neste espaço também está o olho, representação do sujeito, apontando que na relação do Imaginário com o Real, na qual o sujeito é efeito de uma posição (Lacan 1953-54, p.96), seu lugar no mundo simbólico.

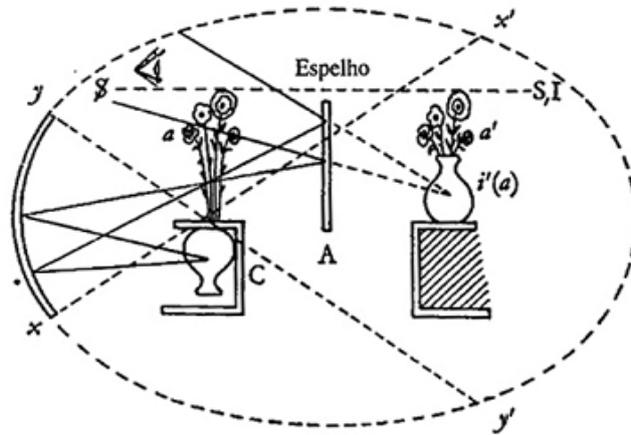


Figura 4. O esquema óptico da observação sobre o relatório de Daniel Lagache (LACAN, 1961, p. 681)

Ao comentar o relatório de Daniel Lagache sobre *Psicanálise e Estrutura da Personalidade*, Lacan sublinha que a relação entre as imagens  $i'(a)$  e  $i(a)$  não revela uma subordinação óptica, mas uma subordinação imaginária. Desta maneira, “vemos que em  $i'(a)$ , com efeito, não há somente o que o sujeito do modelo espera dela, porém já uma forma do outro que sua pregnância introduz como princípio de falso domínio e de alienação intrínseca” (LACAN, 1960/1998, p. 682).

Em última instância, o Estádio do Espelho e suas formulações ópticas aparecem nos trabalhos de Lacan como uma retomada à *nova operação psíquica* defendida por Freud em *Introdução ao Narcisismo*. Não é sem consequências que temos ao final do Estádio do Espelho a montagem da imagem de um corpo sustentado pelo significante. As formulações de Lacan apontam para uma organização da pulsão, do corpo libidinal que parte do caos autoerótico e ganha os contornos imaginários de um corpo engendrado, “ortopédico”<sup>57</sup>. Essa operação resulta, também, em uma alienação, uma vez que é pelo olhar do outro que o corpo assenta sua imagem. O corpo, como imagem real, ou seja, enquanto organismo, está perdido, já que a posição a qual o sujeito ocupa, com a entrada do outro, altera sua perspectiva, seu campo de visão. O lugar onde o vaso está escondido, pode-se ter acesso apenas através de uma imagem amparada por um ideal.

#### 2.6.1. O *Initium*, o Outro e o Sujeito

<sup>57</sup> Id. Ibid., p. 683.

Retomando a visada ao outro investida pela criança para que se ratifique sua imagem no espelho, Lacan introduz a dimensão do Outro, ou seja, a introdução do simbólico: “só há aparecimento concebível de um sujeito como tal a partir da introdução primária de um significante” (LACAN, 1962-1963, p. 31). Neste ponto, o Outro é aquele que vê. Se a partir do narcisismo o outro é instaurado como semelhante, como imagem de si, na constituição do sujeito do inconsciente o Outro é marcado como lugar do significante.

Lacan decalca o primeiro significante na função do traço unário, um *initium*, um significante original e simples. “O traço unário é anterior ao sujeito. *No princípio era o verbo* quer dizer *no princípio é o traço unário*”<sup>58</sup>. O traço unário é marcado pela presença do Outro (A) e Lacan adverte que o Outro já estava lá, antes do sujeito advir como sujeito ou, ainda, antes que o sujeito se constitua como sujeito do inconsciente, marcado por uma barra, por uma divisão, por uma falta.

No Outro, este elemento que já está aí, Lacan situa o desejo, “(...) o desejo do homem é o desejo do Outro”<sup>59</sup>. No Outro repousa o *initium* do desejo: “o Outro concerne a meu desejo na medida do que lhe falta e que ele não sabe. É no nível do que falta e do qual ele não sabe que sou implicado de maneira mais pregnante”<sup>60</sup>. Desta maneira, Lacan apresenta a fórmula  $d(a) < i(a): d(A/)$ . Ela indica a relação do desejo do Outro com a imagem-suporte desse desejo, onde  $i(a)$  produz uma ambiguidade por coincidir com a imagem especular ao mesmo tempo que representa  $i(m)$ , ou seja, a relação imaginária. No final do estágio do espelho, com a entrada do Outro ratificando a imagem especular, tem-se, como resultado, o Outro barrado. “Esse Outro é conotado aqui como A barrado, por tratar-se do Outro no ponto em que ele se caracteriza como falta”<sup>61</sup>.

Da fórmula  $d(a) < i(a): d(A/)$ , Lacan extraiu também a relação do desejo com o objeto  $a$ . A falta instaurada pelo desejo encarnado no Outro é recoberta por um objeto. Na medida em que o Outro aparece como falta, Lacan situa o sujeito do inconsciente, produzido a partir de uma divisão que tem por resto o *objeto a*, como se pode acompanhar a partir do Esquema da Divisão:

---

<sup>58</sup> Id. Ibid., p. 31.

<sup>59</sup> Id. Ibid., p. 31.

<sup>60</sup> Id. Ibid., p. 32.

<sup>61</sup> Id. Ibid., p. 34.

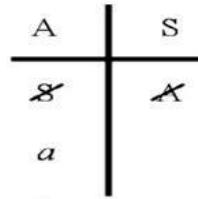


Figura 5. Primeiro esquema da divisão (LACAN, 1962-1963/2006, p. 36)

O esquema apresenta na primeira linha, do lado esquerdo,  $A$ , o Outro referido a um tempo fantástico quando o sujeito não seria barrado. “O Outro originário como lugar do significante”<sup>62</sup> e, à direita, o  $S$ , indicando um sujeito ainda inexistente que precisa se situar como determinado pelo significante. A divisão destes primeiros elementos faz advir o Outro inscrito como cociente na operação: desta vez, no lado direito, lado subjetivo do esquema, como aquilo que me constitui como inconsciente, o  $\bar{A}$ , o Outro impossível de ser atingido, marcado pelo traço unário do significante. Esse Outro “é conotado aqui como  $\bar{A}$ , por tratar-se do Outro no ponto em que ele se caracteriza como falta”<sup>63</sup>.

Já do lado esquerdo, lado objetivo, lado do Outro, se precipitam dois elementos, o  $\$$  e o  $a$ . O  $\$$  corresponde ao sujeito dividido pelo significante, pelo Outro. Já o  $a$ , elemento de resíduo da operação, o resto, “esse Outro derradeiro, esse irracional, essa prova e garantia única, afinal, da alteridade do Outro, é o  $a$ ”<sup>64</sup> (Lacan, 1962-63/2006, p.36). O  $\$$  e o  $a$  são ainda os elementos da fórmula da fantasia ( $\$ \diamond a$ ), denunciando que a fantasia, esteio do meu desejo, está do lado do Outro, como é possível observar na fig. 5.

Deste ponto, pode-se extrair como consequência que o desejo é desejo do Outro, o  $\bar{A}$  demonstra que o Outro também é dividido, que algo também falta no campo do Outro. E a via de acesso a este objeto que falta no Outro é a fantasia. Daí resulta a dimensão de que, entre o sujeito e o real, há o significante. O percurso empreendido para que haja sujeito passa pelo outro em sua inconsciência, Outro já presente desde o início, marcado pelo traço unário.

Simplex, singularidade do traço, é isso que introduzimos no real, queira ou não. Uma coisa é certa: é que isso entra, e que já se entrou nisso antes de

<sup>62</sup> Id. Ibid., p. 36.

<sup>63</sup> Id. Ibid., p. 36.

<sup>64</sup> Id. Ibid., p. 36.

nós. Já é por esse caminho que todos esses sujeitos (...) têm que se arranjar como podem com uma certa condição: a de que, justamente, entre eles e o real, existe o campo do significante, porque foi a partir desse aparelho do traço unário que eles se constituíram como sujeitos.<sup>65</sup>

Do traço unário ao sujeito, temos o Outro como elemento que instaura a constituição subjetiva. No entanto, é necessário que o Outro apareça como falta para que o sujeito seja formulado em sua divisão. O Outro é apreendido então a partir de sua falta, da falta do sujeito e objeto como falta para o outro. A fantasia está aí como uma formulação entre o sujeito barrado e o objeto  $a$ , o último marcado pela falta no Outro. Retomando o esquema do espelho, vemos que o que o *filhote de homem* vê diante de si  $i'(a)$  é uma imagem virtual de  $i(a)$ , e o  $a$ , como suporte da fantasia, não é visível naquilo que constitui a imagem do seu desejo, tal como veremos a seguir.

#### 2.6.2. O último modelo do esquema óptico

Lacan retoma o esquema óptico no Seminário 10 para, a partir dele, postular como se dá a relação especular com o grande Outro, ou seja, para demonstrar como se articulam o imaginário e o simbólico. Nesta empreitada, Lacan anuncia que há algo de não especulável no esquema óptico, há um resto na função imaginária, a saber, o falo ( $-\phi$ ).

O falo ( $-\phi$ ) indica uma falta, uma lacuna. À medida em que o corpo se integra na imagem real  $i(a)$ , “imagem do corpo funcionando na materialidade do sujeito, como propriamente libidinizado”<sup>66</sup>, o falo aparece a menos, como indica o sinal antes de *phi*.

A figura topológica do *cross-cap* apresenta o falo como uma estrutura cercada e cortada da imagem especular. Através dele pode-se conceber como o corpo institui dois pedaços diferentes: um que tem uma imagem especular e outro que não a tem. Lacan apresenta, desta maneira, dois elementos frente ao esquema óptico, o falo e o objeto  $a$ .

De um lado, a reserva imaginariamente imperceptível, embora esteja ligada a um órgão, graças a Deus, ainda é perfeitamente apreensível – esse instrumento que, apesar de tudo, de vez em quando deverá entrar em ação para a satisfação do desejo: o falo. Do outro, o  $a$ , que é o resto, o resíduo, o objeto cujo status escapa ao status do objeto derivado da imagem especular, isto é, às leis da estética transcendental.<sup>67</sup>

<sup>65</sup> Id. Ibid., p. 31.

<sup>66</sup> Id. Ibid., p. 49.

<sup>67</sup> Id. Ibid., p. 49-50.

Não é naturalmente evidente que o falo se integre ao corpo. Ainda que ele tenha um órgão como representante, como significante ele não está assentado na imagem especular. Lacan propõe, então, um último modelo do esquema óptico, que inclua a dimensão objetiva e subjetiva e ainda a posição do objeto  $a$  e do falo, como temos abaixo:

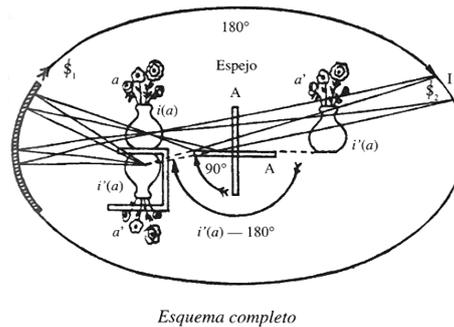


Figura 6. Esquema óptico completo (LACAN, 1962-1963/2006, p. 48)

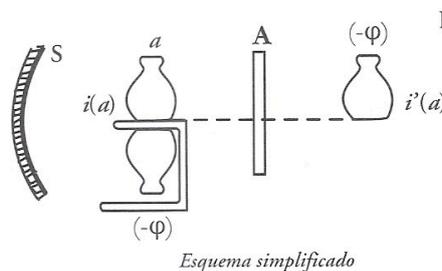


Figura 7. Esquema óptico simplificado (LACAN, 1962-1963//2006, p. 49)

Dos elementos deste novo esquema, temos  $i(a)$ . Dele só temos acesso por sua imagem virtual,  $i'(a)$ . Já *menos phi*  $(-\varphi)$  não aparece como imagem, por não ser especularizável: sua posição abaixo de  $a$  ou em cima do vaso não o torna mais sensível nem presentificável porque não entrou no imaginário. Os elementos  $i(a)$  e  $a$ , correspondem ao suporte da função do desejo. Como o acesso ao desejo está para sempre perdido, dele nada sabemos, só podemos apreendê-lo pelos desvios produzidos pela fantasia, em que certos artifícios nos dão acesso à relação imaginária constituída por ela. Pois o que o homem tem diante de si é sempre sua imagem virtual,  $i'(a)$ .

O que a ilusão do espelho esférico produz à esquerda em um estado real, sob a forma de uma imagem real, é algo que o homem tem apenas a imagem virtual, à direita, sem nada no gargalo do vaso. O  $a$ , suporte do desejo na fanta-

sia, não é visível naquilo que constitui para o homem a imagem do seu desejo (LACAN, 1962-63/2006, p.51).

Próximo ao observador, à esquerda da imagem, está o objeto  $a$ , de tão próximo não se pode enxergá-lo. A dimensão de  $i'(a)$  ganha importância à medida em que o sujeito se aproxima e tenta cercar o objeto de seu desejo, mas é afastado, desviado. Ou seja, quanto mais se aproxima do objeto, mais distante este fica, já que essa aproximação se dá com  $i'(a)$ , com a imagem especular e não com o objeto.

Lacan esclarece que o  $a$  acima do perfil do vaso representa o continente narcísico da libido que pode ser relacionada com a imagem do próprio corpo:  $i'(a)$ , por meio do espelho plano (espelho do Outro). Tomando como referência o Estádio do Espelho e o modelo óptico de 1962-1963, vimos que no primeiro momento do Estádio do Espelho o vaso tem uma imagem especular, que é o eu ideal; no segundo tempo, acrescenta-se o  $a$ , sob a forma de um *cross cap* (tempo em que no Estádio do Espelho marca certo transitivismo). No terceiro tempo, separa-se desse *cross cap* o pequeno objeto  $a$ . Resta junto, a  $i(a)$  uma superfície que se une como uma banda de Moebius. A imagem especular torna-se a imagem estranha e invasiva do duplo. Assim, “temos a entrada do *objeto a* no mundo real, onde ele só faz retornar”<sup>68</sup>.

Daí, da constituição do sujeito para a psicanálise, Lacan convoca a pensar a incidência do significante como anterior a esta constituição. O corpo seria justamente o que permite que este significante se encarne.

Só que esse corpo também não deve ser tomado, pura e simplesmente, nas categorias da estética transcendental. Esse corpo não pode ser constituído da maneira como Descartes o constitui no campo da extensão. Também não nos é dado de maneira pura e simples em nosso espelho.<sup>69</sup>

A imagem especular, que é aquilo que temos diante do espelho se modifica à medida que se dá a passagem da imagem de si para um duplo que lhe escapa. Isso se acompanha também na perspectiva do objeto que, de um objeto situável, reconhecível e intercambiável torna-se um objeto privado e intercambiável. Para Lacan, esta mudança está relacionada com a formulação da fantasia.

---

<sup>68</sup> Id. Ibid., p. 111.

<sup>69</sup> Id. Ibid., p. 100.

A partir da entrada do sujeito no simbólico, o corpo não é o mesmo aprisionado na imagem especular, a constituição de seus objetos pela pulsão estão mediados pela fantasia, função determinada pelos elementos do campo do Outro no esquema da divisão de Lacan.

## 2.7. Da pulsão ao significante

Ainda no lastro do conceito de objeto *a*, Lacan se propõe a elaborar uma articulação entre inconsciente e pulsão, convenientemente partindo da ideia de que o inconsciente é estruturado como linguagem. E é no campo do Outro que a linguagem está amparada, o Outro é o lugar em que se situa a cadeia significante que ordena tudo que pode presentificar-se no sujeito, “é o campo desse vivo onde o sujeito tem que aparecer (...) – é do lado desse vivo, chamado à subjetividade, que se manifesta essencialmente a pulsão” (LACAN, 1964/1998, p.193-194).

Lacan retoma o texto de Freud *As pulsões e suas Vicissitudes* (1915), para pensar a relação entre a pulsão e o sexo. Reafirma a parcialidade da pulsão demonstrada por Freud para enfatizar que, na medida em que a pulsão é parcial e opera no psiquismo como representante da sexualidade, a sexualidade se instaura no campo do sujeito por uma via que é a da falta. A parcialidade da pulsão tem no sujeito sua marca como falta. Na verdade, duas faltas. Uma que é articulada dialeticamente no advento do sujeito a seu próprio ser em relação ao Outro, já que o sujeito depende do significante que está primeiro no campo do Outro; e uma segunda falta, retomada pela primeira, que é a falta real, situada no *advento do vivo*, na reprodução sexuada. A última falta é real porque ela se reporta ao que é perdido na relação sexuada, “por ser sujeito ao sexo, caiu sob o golpe da morte individual”<sup>70</sup>.

Lacan sublinha a relação entre o sexo e a morte, introduzida pela ciência entre reprodução sexuada e assexuada. Nos seres assexuados não há perda de material genético na reprodução, os indivíduos se mantêm como tipo genético no processo de bipartição, geram dois indivíduos geneticamente iguais. Já em relação aos seres sexuados, cada indivíduo representante da espécie é transitório e morre; sua estrutura genética é única, mas a espécie se perpetua através da reprodução. Aqui, há uma dupla perda de material genético através do processo de mitose, perda que tem por suplência a troca do material genético, que é operado a partir da expulsão dos restos, formando, pela função dominante de uma combinação, um novo indivíduo que é biologicamente único.

---

<sup>70</sup> Id. Ibid., p. 195.

A representação mítica do mistério do amor, a experiência analítica substitui a procura, pelo sujeito, não do complemento sexual, mas da parte para sempre perdida dele mesmo, que é constituída pelo fato de ele ser apenas um vivo sexuado, e não mais imortal.<sup>71</sup>

Ao aproximar sexo e morte, Lacan aproxima a sexualidade da pulsão. Assim, pela mesma via que introduz o vivo sexuado à sua realização sexual, a pulsão posta como pulsão parcial que é fundamentalmente pulsão de morte “representa em si mesma a parte da morte no vivo sexuado”<sup>72</sup>.

Na tentativa de introduzir a falta real marcada no vivo sexuado e de ancorar a pulsão no Outro, assegurando que a realidade do inconsciente é sexual, Lacan forja um mito. Ele o denominou de *mito da lâmina*. Imaginando que quando o ovo do qual o neonato sai se quebra, produz-se aí o homem e também a lâmina. A lâmina corresponde ao que se perde na reprodução sexuada, ou seja, a possibilidade de complementaridade.

A lâmina se parte do homem e, diferente dele, ela é assexuada, imortal e resiste sem divisão ou perda; ela se reproduz assim como a ameba, por cissiparidade, ou seja, a partir de um corte do qual resultam dois seres iguais entre si e idênticos a ela. A lâmina corresponde à libido que Lacan compreende como um órgão irreal, embora isto não quer dizer que ela exerça menos sua função como órgão. Tomando a libido como representação da vida indestrutível, Lacan apresenta uma separação, um corte, entre a sexualidade biológica e a sexualidade humana, esta última orientada pelo significante. Como consequência do fato de a libido assumir a função de órgão, Lacan desloca sua apreensão da dimensão energética, como temos no Texto, *Da Trieb de Freud e do desejo do psicanalista*:

A libido não é o instinto sexual. Sua redução, em última instância ao desejo viril, indicada por Freud, bastaria para nos advertir disso. A libido em Freud é uma energia possível de quantimetria, tão mais fácil de introduzir na teoria quanto é inútil, já que nela são reconhecidos alguns quanta de constância (LACAN, 1964a, p. 851).

A libido, como órgão, é apresentada em sua estrutura irreal. Daí Lacan sublinha que irreal é distinto de imaginário. A libido não é imaginária e o irreal da pulsão é caracterizado

---

<sup>71</sup> Id. Ibid., p. 195.

<sup>72</sup> Id. Ibid., p. 195.

por se articular a um real que nos escapa, justamente por essa caracterização no real que tem estrutura de mito. Mas, por ser irreal, não impede um órgão de encarná-la, de materializá-la.

Deste modo, a lâmina situa aquilo que é extraído do homem por ser sexuado: justamente o *objeto a* e seus representantes. A pulsão contorna o *objeto a* e a partir dele indica a relação do sujeito com o Outro. Aí, a sexualidade humana é marcada em relação ao que se perde, ao objeto que denota falta, e não à complementariedade<sup>73</sup>.

Sendo assim, a pulsão está marcada pelo movimento de contorno do objeto, movimento de uma flecha que funciona na direção de um alvo e só assume sua função quando dela emana para retornar ao sujeito, como é possível observar no esquema do circuito pulsional abaixo:

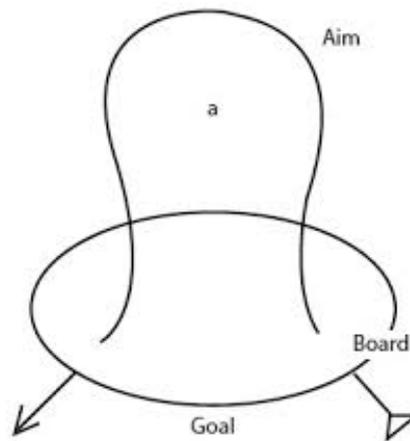


Figura 8. O circuito da pulsão (LACAN, 1964/1988, p. 169)

Freud (1915) trata a pulsão como representante psíquico dos estímulos que se originam dentro do organismo. Situa seu conceito na fronteira entre o psíquico e o somático. E uma vez que o situa na fronteira não o faz corresponder simplesmente a nenhuma das duas esferas. Mas, sendo representante do psíquico que alcança a mente, reconhece que existe uma exigência de trabalho imposta ao psiquismo devido à sua relação com o corpo.

Freud (1915) apresenta quatro propriedades da pulsão, a saber: pressão, meta, objeto e fonte. A pressão (*Drang*) se refere ao fator motor: “a quantidade de força ou a medida da exigência do trabalho que ela representa, constitui teu movimento; a meta da pulsão é sempre a

<sup>73</sup>Lacan (1964) comenta o mito de Aristófanes de Platão, no qual o amor se refere à complementariedade, de modo que algo esteja perdido no início e se busca no amor aquilo que preencha a falta, algo que complete o sujeito pelo amor. Contudo, como já mencionado, a relação com o Outro é uma relação que compreende duas faltas: a que está do lado do sujeito e a que diz respeito à do Outro. O Outro não completa o sujeito. As faltas têm uma dimensão topológica de dobra e quanto ao objeto, dele temos uma dimensão especular, nunca um acesso direto.

satisfação, contudo ela se desdobra por trilhamentos diversos para alcançar sua finalidade e uma vez que é impossível de satisfazer-se completamente por não poder eliminar completamente o estímulo, ela é parcial; o objeto que é a propriedade mais variável, corresponde a coisa em relação a qual a pulsão é capaz de atingir sua finalidade, ainda que ela seja parcial. Ele viabiliza o alvo da pulsão. A fonte é conceituada por Freud como de origem sempre somática e seu estímulo é representado na vida mental (p.128) por um representante-representativo – *Vorstellungrepräsentanz* – e pelo afeto – *Affekt* (FREUD, 1915, p. 128).

Podemos tomar a dinâmica do aparelho psíquico como consequências da metapsicologia freudiana, aqui exposta a partir das propriedades da pulsão. Se considerarmos a dimensão do representante-representativo ou da dinâmica da representação em Freud (1915), podemos extrair daí aquilo que Lacan entende que se situa no signo linguístico como significante, dando-lhe primazia na composição do signo, articulando-o em uma cadeia na qual um significante se representa para outro significante.

Freud nos introduz agora à pulsão nunca via das mais tradicionais, fazendo uso a todo momento dos recursos da língua, e não hesitando em fundar algo que só tem pertinência a certos sistemas linguísticos, as três vias, ativas, passivas e reflexivas. Mas, é apenas um invólucro. Devemos ver que uma coisa é essa reversão significante, outra coisa é isso com que ele veste. O que é fundamental, no nível de cada pulsão, é o vaivém em que ela se estrutura (LACAN, 1964/2008, p. 168).

Em termos do circuito pulsional (fig. 8), a pressão da pulsão (*Drang*), é o que desenha o círculo pela curva da flecha que sobe e volta a descer; a pressão que a pulsão exerce faz do percurso uma borda, a zona erógena da pulsão. A tensão institui um fecho com o movimento de subir e descer, fecho que não pode ser desconstituído: um vaivém que não pode ser separado. A zona erógena está marcada pela composição deste movimento.

No texto de Freud, *Drang* se refere ao fator econômico da pulsão. Para Lacan (1964), este fator econômico depende do princípio do prazer no nível do *real Ich*. Por sua vez, o *real Ich* tem uma função homeostática das tensões internas. E é em função do *real Ich* como sistema homeostático que a sexualidade aparece em forma de pulsões parciais. Isto é: “a pulsão é precisamente essa montagem pela qual a sexualidade participa de vida psíquica, de uma maneira que se deve conformar com a estrutura de hiância que é a do inconsciente”<sup>74</sup>.

---

<sup>74</sup> Id. Ibid., p. 167.

Neste ponto, Lacan aponta àquilo que Freud demonstrou em *A Pulsão e suas vicissitudes* no tocante à finalidade biológica da sexualidade. Ou seja: com a reprodução, as pulsões são parciais. Assim, “a sexualidade só se realiza pela operação das pulsões, no que elas são pulsões parciais em relação à finalidade biológica da sexualidade”<sup>75</sup>. Desta maneira, a sexualidade, se integra à dialética do desejo através do corpo tomado como aparelho. O corpo aparelha-se na constituição do circuito pulsional, do qual o desejo é articulado pelo circuito traçado pela pulsão. E a pulsão, por sua vez, “representa a curva da terminação da sexualidade no ser vivo, onde seu último termo é a morte, pois a presença do sexo está ligada à morte”<sup>76</sup>.

Ao aproximar o circuito pulsional da dimensão significativa, Lacan instaura a dimensão do Outro na pulsão. Se acompanharmos a fig. 8, veremos *aim*, como o trajeto da pulsão, e *goal* como o alvo. Segundo Lacan, no lançamento de arco e flecha, o alvo não é um pássaro, mas o ato de acertar um alvo. Deste modo, se a pulsão pode ser satisfeita sem ter atingido aquilo que na dimensão biológica totalizante seria a reprodução, é por sua parcialidade que seu alvo corresponde ao retorno em circuito.

A pressão da pulsão, *Drang*, é o que desenha o círculo pela curva da flecha que sobe e volta a descer; a pressão da pulsão faz formar uma borda, a zona erógena da pulsão. A tensão institui um fecho com o movimento de subir e descer: um fecho que não pode ser desconstituído, um vaivém que não pode ser separado. A zona erógena está marcada pela composição deste movimento.

Portanto, no circuito pulsional, nos contornos em relação ao objeto, a pulsão tece o corpo: o corpo erógeno, como propôs Freud desde os *Estudos sobre a Histeria*, de 1895. Assim, o corpo é constituído pelas bordas, pelos espaços vazios, pelas hiâncias, pelos contornos dos buracos, articulando-se pulsionalmente. É pelas vias traçadas no circuito pulsional, as quais só podem ser inferidas apenas no tempo retroativo, que o corpo é montado. Neste ponto, pulsão, simbólico e corpo são estruturados a partir de um elemento comum: a introdução do Outro.

---

<sup>75</sup> Id. Ibid., p. 167.

<sup>76</sup> Id. Ibid., p. 168. É importante salientar que a parcialidade da pulsão é correspondente à hiância do inconsciente. Justamente naquilo que não se realiza na pulsão, que não se completa, que contorna o espaço do objeto. Aquilo que se apresenta na dinâmica do inconsciente, no intervalo entre o S1 e o S2, algo que se perde entre os elementos da cadeia significativa. Há um intervalo, uma extração na relação representante-representado. Lacan (1964/1998) adverte que na experiência analítica há duas extremidades, numa há o recalco primordial que é um significativo e na outra, há a interpretação, que se refere à metonímia do desejo, nesse ponto desejo e interpretação são idênticos. Entre as duas extremidades há um intervalo que é a sexualidade. A sexualidade comparece como aquilo que está entre um significativo e outro. Isto nos aponta que, na análise, a interpretação do mecanismo inconsciente é sempre retroativa, é possível localizar essa formação na flecha do circuito pulsional, uma vez que ela está apontada da direita para esquerda, da frente para trás.

Pude articular para vocês o inconsciente como se articulando nas hiências que a distribuição dos investimentos significantes instaura no sujeito, e que se figuraram no algoritmo em  $\diamond$  (...) que ponho no coração de qualquer relação do inconsciente entre a realidade e o sujeito. Muito bem! É no que algo no aparelho do corpo é estruturado da mesma maneira, é em razão da unidade topológica das hiências em jogo, que a pulsão tem seu papel no funcionamento do inconsciente (LACAN, 1964/1998, p.171-172).

Ao apresentar o signo  $\diamond$  que costura a operação do lado do Outro no esquema da divisão, entre o sujeito barrado (\$) e o objeto  $a$ , Lacan apresenta o ponto do olho no esquema óptico, o ponto preciso onde o sujeito apreende a realidade pela fantasia ( $S^a$ ). Deste ponto, o corpo também é capturado no nível da fantasia, no nível em que se deu a entrada do Outro a partir de uma operação que inclui o significante.  $\diamond$  representa a entrada lógica do significante, formado pelas operações de alienação ( $v$ ) e separação ( $\wedge$ ).

## 2.8. Alienação e Separação: consequências da formalização do corpo

A partir do desenvolvimento da noção de que o sujeito se constitui a partir do Outro, Lacan lança mão de duas operações lógicas que introduzem, do ponto de vista topológico (função topológica da borda), o dinamismo pulsional. São, elas, a *alienação* e a *separação*.

A alienação é apresentada por Lacan desde a teoria dos conjuntos que se dá na operação de reunião. Nesta operação, só há sintaxe se houver um elemento que comportar que, “qualquer que seja a escolha que se opere, há por consequência um *nem um, nem outro*”<sup>77</sup>.

A alienação constitui a operação essencial em que se funda o sujeito, o sujeito se aliena no campo do Outro. Um *vel* sentencia o sujeito a só aparecer em uma divisão: se aparece como sentido, por um lado, por outro, aparece como afânise. Lacan nos coloca, assim, frente a dois conjuntos: o do ser e o do sentido.

---

<sup>77</sup> Id. Ibid, p. 200.

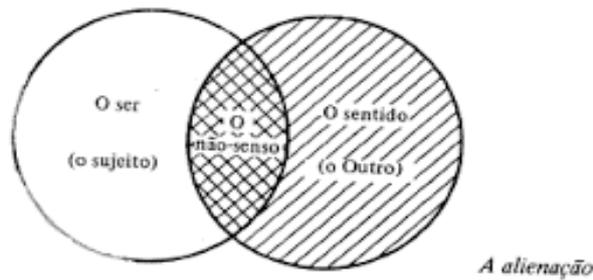


Figura 9. Vel da alienação (LACAN, 1964/1998, p. 200)

Diante dos conjuntos do ser e do sentido, há o não-senso que pertence a ambos. Se escolhermos o ser, o sentido desaparece, caindo no não-senso. Se a escolha for pelo sentido, será despreendido de sua parte de não-senso que é a realização do sujeito: o inconsciente. Em outros termos, é da natureza deste sentido, tal como ele vem a emergir no campo do Outro, ser, em uma grande parte de seu campo, eclipsado pelo desaparecimento do ser introduzido pela função mesma do significante<sup>78</sup>. A entrada no significante não pressupõe uma equivalência destes dois conjuntos. Lacan introduz o exemplo que configura duas escolhas, dois conjuntos: a bolsa ou a vida. Se escolho a bolsa, perco as duas; se escolho a vida, resta a vida sem bolsa, uma vida decepada. Há aí um *fator letal*, essencial do *vel* alienante. Desta maneira, a entrada no campo do Outro, ou a escolha que se opera na alienação, é uma escolha forçada.

A escolha forçada é um desdobramento dos *vels* clássicos, uma operação lógica de união (SOLER, 1997, p. 59). Da operação alienante, Lacan destaca três *Vels*: 1. O primeiro, seria o vel da exclusão em caso de que a escolha seja pelos dois. Isto é, se escolho o ser e o sentido, a sentença é tão falsa quanto se não escolhesse nem o ser nem o sentido. O *vel* aceita um ou outro como verdadeiro ou falso, mas não os dois ao mesmo tempo. 2. O segundo vel é o da união, nele se admite como verdadeira a escolha pelos dois elementos, mas isto torna a sentença falsa já que não se escolhe nem um nem outro. Assim, no *vel* da união se poderia admitir como verdadeiro tanto o ser como o sentido, pois a sentença é verdadeira. 3. O terceiro *vel* é o da escolha forçada, o vel da sentença: “a bolsa ou a vida”. Esta sentença só admitirá como solução a escolha pela vida, pois Lacan introduz aí o fator letal: se escolher a bolsa, se perde tudo falseando a afirmativa. Este *vel* é preciso, lógico, tal como aponta Soler.

Destarte, o sujeito da alienação para Lacan é aquele que perdeu seu ser e está dividido. Tem-se, assim, o sujeito do desejo, barrado em seu acesso, alienado do próprio desejo. E, uma

<sup>78</sup> Id. Ibid., p. 200.

vez que isto ocorra, ou o sujeito se petrifica no significante, ou ele desliza na direção do sentido.

A segunda operação lógica apresentada por Lacan, a *separação*, é desenvolvida pela interseção de dois conjuntos, ou seja, os elementos que não pertencem aos dois conjuntos. “Ela vem justamente situar-se nessa mesma lúnula onde vocês reencontrarão a forma de hiância, da borda”<sup>79</sup>. Desta maneira, a alienação corresponde a um tempo do circuito pulsional, à composição de uma lúnula. A separação fecha a circularidade do circuito da relação do sujeito com o Outro.

Lacan desliza o vocábulo separar até chegar à dimensão de engendramento, ou seja, de pôr no mundo, como se o sujeito tivesse que se procurar. Deste ponto, apresenta o que Freud formulou como o aspecto dinâmico do inconsciente introduzindo-o pelo recobrimento de duas faltas.

A primeira diz respeito à falta encontrada no Outro, nos intervalos do discurso do Outro: “ele me diz isso, mas o que é que ele quer?” Aqui, retomando o  $\diamond$  da fórmula da fantasia, temos o Outro da demanda. Lacan nos adverte que este conectivo lógico, composto pelas operações de alienação e separação, conjugam a demanda e a pulsão<sup>80</sup>. A segunda falta subordina a primeira em uma relação temporal. O sujeito traz a resposta da falta antecedente de seu próprio desaparecimento situando no ponto da falta do Outro. Lacan apresenta esta falta a partir da fantasia da própria morte, do desaparecimento – “pode ele me perder?” Assim, a própria falta é apresentada como resposta à falta no Outro.

O que está em jogo na separação é o recobrimento de uma falta sobre a outra, é aí que Lacan situa, *in initium*, a dialética do desejo, a junção do desejo do sujeito com o desejo do Outro. “Essa dialética passa pelo seguinte: que aí ele não é respondido diretamente. É uma falta engendrada pelo tempo precedente que serve para responder à falta suscitada pelo tempo seguinte”<sup>81</sup>.

A alienação e a separação apresentam a dialética na qual, entre o sujeito e o Outro, o sujeito é alienado de seu ser e não percebe que o inconsciente só tem sentido no campo do Outro. O sujeito é efeito de um significante que representa Outro significante; o sujeito não é causa de si, mas traz em si o germe da causa que o cinde. Daí, está colocado que com o sujeito não se fala, isto fala dele.

---

<sup>79</sup> Id. Ibid., p. 202.

<sup>80</sup> Id. Ibid., p. 198.

<sup>81</sup> Id. Ibid., p. 203.

Com efeito, a separação traz a dimensão do desejo nos intervalos da cadeia significante, nas hiências do inconsciente. O sujeito experimenta nestes intervalos uma Outra coisa que o motiva, que não os efeitos de sentido com que um discurso o solicita. Ele se depara efetivamente com o desejo do Outro (LACAN, 1964b/1998, p. 858). A separação, desta maneira, configura-se como um retorno à alienação: na falta do Outro, o sujeito entra com sua própria falta. E é quando ele entra com sua própria perda que o sistema retorna ao seu início.

Soler (1995) indica que entre os significantes articulados em cadeia, no espaço entre eles, há a pulsão. Pois, no intervalo, na interseção entre o sujeito e o Outro, nessa lacuna, alguma coisa a ocupa, precisamente o objeto *a*, justamente por Lacan introduzir tanto a fala como o gozo no nível da separação (SOLER, 1997, p. 65).

É na separação que Lacan situa a apreensão do organismo pela dialética do sujeito. “Esse órgão incorporal (a libido) no ser sexuado é aquilo do organismo que o sujeito vem restabelecer no momento em que se opera sua separação” (LACAN, 1964b, p. 863).

As operações lógicas de alienação e separação compõem a formalização do sujeito frente à hiência aberta pelo inconsciente. Esta hiência encarna formalmente o advento do desejo.

Para a Psicanálise, o desejo emana de uma perda encarnada. Só há acesso à estrutura linguageira, e, por conseguinte, o sujeito só poderá surgir se houver a ocasião de uma perda, cujo caráter irrepresentável, eminentemente irrecuperável para a instância simbólica, se demarca através de um corpo no real do corpo. (...) a entrada do sujeito na linguagem exige que uma perda encarne o que é impossível de se integrar à função simbólica (DOS SANTOS & COSTA-MOURA, 2012, p.69)

É como encarnação da perda que o significante se articula pela cadeia. O formalismo lógico corta uma parte de nós mesmos, adverte Lacan (1962-63/2005). Parte da nossa carne permanece necessariamente aprisionada por ele. “Nós lhe damos não simplesmente a matéria, não apenas nosso ser de pensamento, mas também um pedaço carnal arrancado de nós mesmos. Esse é o pedaço que circula no formalismo lógico”<sup>82</sup>. Ao articular esta perda como propõe Lacan com o mito da lâmina, vimos que o que se perde é correlato da dimensão assexuada bipartida na lâmina. O que resta ao sujeito recortado pelo significante, barrado no Outro, é seu predicativo de sexuado, logo sujeito à morte.

O que a lâmina corta, o que fica de carne na *máquina formal*, é o objeto perdido nos diferentes níveis da experiência corporal. Desta maneira, se há um sujeito que emerge na arti-

---

<sup>82</sup> Id. Ibid., p. 237.

culação dos significantes, ele se dá porque o significante efetua um corte que incide no corpo. No lugar deste corte, deste pedaço extraído, é onde encontramos o objeto *a*. “O significante realiza, pois, sua entrada no mundo através da afetação de um corpo que ganha estatuto de real ao levar as marcas da perda do objeto *a*” (DOS SANTOS & COSTA-MOURA, 2012). Quando extraído, este pedaço, enquanto ausência, enquanto objeto *a*, instaura a causa do desejo. Pois é somente aquilo que se estabelece na falta do objeto que o desejo presentifica. E, dialeticamente, temos com a extração do pequeno *a* a funcionalidade de um corpo através da especificação das zonas erógenas que atuam como as bordas que delimitam este corpo.

No relato de pacientes transexuais, acompanhamos, em diversos casos, a não extração do objeto na operação simbólica. À medida que falo e pênis ocupam a mesma função, por exemplo, não há metáfora, menos ainda o engendramento produzido pela separação: engendramento metonímico de elisão do significante. Quando não suporta o falo, o transexual visa a extração do órgão, como aponta Lacan em *O Seminário 18*. No transexualismo, temos a dimensão corporal aprisionada no retorno ao real daquilo que não é simbolizável, como também transmitiu Lacan a partir do *Seminário 3*.

## 2.9. Objeto *a* mais-de-gozar

No final dos anos 1960, Lacan introduz, homologamente à teoria de Marx, o objeto *a* como *mais-de-gozar*. Tal homologia é feita em termos do funcionamento do discurso analítico com o discurso capitalista, apontando-lhes a dimensão da causa. Para Lacan, a função do discurso psicanalítico produz perda de gozo – objeto *a* como mais-de-gozar – assim como, para Marx, o discurso capitalista produz um excesso engendrado por algo que se perde para o trabalhador: *a mais valia* (LACAN, 1968-1969/2008, p.11).

Lacan destaca que a essência da teoria psicanalítica é um discurso sem fala. No discurso psicanalítico, onde se encontra a assertiva “eu falo”, de imediato há um sujeito em suspensão: o sujeito que só pode ser situado entre dois significantes. Em termos da fórmula, o significante é aquilo que representa um sujeito para outro significante, de modo que ele – o significante – não represente a si mesmo. Assim postula Lacan:

Observem bem que, quando falo de significante, falo de algo opaco. Quando digo que é preciso definir o significante como aquilo que representa o sujeito para outro significante, isso significa que ninguém saberá nada dele, exceto o outro significante (LACAN, 1968-1969/2008, p. 21).

À medida que é convocado a falar em análise, solicita-se ao sujeito que ele não seja aquele que sustenta o que é formulado. Afinal, ele não se representa a si mesmo. Assim, a análise instaura um discurso no qual o sujeito suspende a sua própria função de sujeito. Ele é sufocado, apagado, no instante em que aparece de um significante a outro. Isto é: o que o faz aparecer em um significante, o apaga prontamente quando ele aparece em outro significante.

Lacan dá o exemplo da harmonia que estrutura a música graças a seus intervalos de silêncio para explicar o apagamento do sujeito na relação com os significantes. Assim, os interstícios de silêncio que conferem harmonia à música são como os intervalos entre um significante e outro nos quais o sujeito pode ser situado. Neste sentido é que ele também vai recorrer à arquitetura para dar outro exemplo: ali, as formas são produzidas na medida em que se conjuga as áreas vazias com as construídas; o espaço arquitetônico se dá justamente onde há estes vazios das construções. De modo análogo, é no intervalo de um significante a outro que o sujeito pode estar representado. E isto, adverte Lacan, só é possível na medida em que se produza uma perda, já que: “o sujeito não pode reunir-se em seu representante de significante sem que se produza, na identidade, uma perda, propriamente chamada de objeto *a*”<sup>83</sup>.

Não há passagem de um significante a outro sem que ocorra a extração de um objeto, sem que se produza um intervalo, um vazio, uma perda. É neste lugar vazio na cadeia significante que podemos pressupor que caia o objeto *a* que, ao ser extraído da cadeia, deixa um traço que o marca.

Nada é identificável dessa alguma coisa que é o recurso ao gozo, um recurso no qual, em virtude do sinal, uma coisa surge no lugar do gozo, ou seja, o traço que o marca. Nada pode produzir-se aí sem que um objeto seja perdido.<sup>84</sup>

Na medida em que o objeto cai na representação do sujeito entre um significante e outro, há uma perda de gozo; uma perda estabelecida pela própria extração do objeto. A essência do discurso psicanalítico constitui esta perda de gozo, como um dos nomes do objeto *a*, apresentada por Lacan como correlata à função da mais-valia tal como conceituada por Marx.

Para apreender o discurso, é necessário investigar o funcionamento de sua estrutura. Daí Lacan cede quando lhe acusam de ser estruturalista. Neste momento, ele compreende o estruturalismo pelo que chama de *seriedade*: ele é sério por não representar nenhuma filoso-

---

<sup>83</sup> Id. Ibid., p. 21.

<sup>84</sup> Id. Ibid., p. 21.

fia, visão de mundo, ou mesmo posições de pensamento; sério na medida em que é a consideração a sério do saber como causa, causa no pensamento<sup>85</sup>.

É também pela acusação de estruturalista feita a Marx que Lacan propõe sua aproximação com a teoria do Capital. Marx havia determinado o mercado como parte da função do discurso capitalista, situando o trabalho nesse mercado como produtor de mais-valia. Marx é estruturalista, conforme apontou Lacan, no ponto em que determinou “a predominância do mercado de trabalho que, como causa de seu pensamento, destacando-se a função – obscura – que é a da mais-valia” (p.17). Se um significante representa um sujeito para outro significante, conforme se estrutura o discurso psicanalítico, em Marx temos um valor de troca representando um trabalhador perante o valor de uso, no intervalo entre o valor de troca e o valor de uso, logo onde é representado o trabalhador, nesse brecha cai a mais-valia.

## 2.10. Marx e a estrutura do mercado

Para seguir na homologia com o pensamento de Marx proposta por Lacan em *O Seminário 16* (1968-1969/2008), vamos apresentar algumas formulações apresentadas por Marx em *O Capital* (1867/2015) que dizem respeito a conceitos como *valor*, *mercado* e *mais-valia*.

Logo no primeiro livro de *O Capital*, Marx apresenta duas funções do valor na mercadoria: o seu “valor de uso” e o seu “valor de troca”. O primeiro, está relacionado com a utilidade que é condicionada por suas propriedades como corpo de mercadoria<sup>86</sup>, ela não existe sem este corpo. “Por isso, o próprio corpo-mercadoria é um valor de uso ou um bem”<sup>87</sup>. O valor de uso se satisfaz apenas por meio do uso ou do consumo sendo o suporte material do valor de troca no capitalismo. Por sua vez, o valor de troca aparece inicialmente em termos quantitativos referentes à troca de valores de uso: à medida em que os valores de uso de um tipo são trocados por valores de uso de outro tipo, o valor de troca aparece como algo acidental e puramente relativo. Assim, para Marx, “parece claro que a abstração de seus valores de uso é justamente o que caracteriza a relação de troca das mercadorias”<sup>88</sup>.

No capitalismo, a troca de mercadorias não corresponde apenas ao seu valor de uso, há algo para além do suporte material, presentificado no valor de troca. Marx demonstra que há

---

<sup>85</sup> Id. Ibid., p. 14.

<sup>86</sup> Para Marx a mercadoria é, antes de tudo, um objeto, uma coisa que por meio de suas propriedades, satisfaz necessidades humanas de qualquer tipo. “A natureza dessas necessidades – se, por exemplo, elas provêm do estômago ou da imaginação- não altera em nada a questão” (MARX, 2015, p. 131). Mas a mercadoria é material, possui um corpo, é concreta.

<sup>87</sup> Id. Ibid., p. 114.

<sup>88</sup> Id. Ibid., p. 115.

algo em comum na permuta entre diferentes mercadorias: uma mesma grandeza. Por exemplo: 1t de trigo = 50kg de ferro. Esta grandeza existe em duas coisas diferentes e “ambas são, portanto, iguais a uma terceira, que, em si mesma, não é nem uma nem outra. Cada uma delas, na medida em que é valor de troca, tem, portanto, de ser redutível a esta terceira”<sup>89</sup>.

Pode-se produzir valor de uso sem gerar mercadoria. Marx situa este caso na produção de subsistência. Mas, para produzir mercadoria, é necessário produzir não apenas valor de uso, mas valor de uso para outrem, valor de uso social.

As mercadorias são, como valores de uso, de diferentes qualidades e, como valores de troca, podem resguardar diferenças apenas na quantidade, não estabelecendo, funcionalmente, relação com seu valor de uso. Para Marx, ao extrair o valor de uso dos corpos-mercadoria, neles resta apenas uma propriedade: a de serem produtos do trabalho humano.

O trabalho é introduzido como o que produz equidade entre os produtos na troca. O que satisfaz o sinal de igualdade entre 1t de trigo e 50kg de ferro é a quantidade de trabalho humano utilizado no plantio do trigo e na extração do ferro.

Assim, um valor de uso ou um bem só possui valor porque nele está objetivado ou materializado o trabalho humano abstrato. Mas como medir a grandeza de seu valor? Por meio da quantidade de substância formadora de valor, isto é, da quantidade de trabalho nele contida.<sup>90</sup>

Portanto, o trabalho humano determina a grandeza do valor de troca da mercadoria na medida em que é a partir dele que se dá a produção de um valor de uso. Desta forma, o valor de uma mercadoria é proporcional a qualquer outra mercadoria, desde que a força de trabalho necessário para a produção de uma seja equivalente ao tempo de trabalho para a produção de outra. Neste ponto, Marx equipara dois elementos do processo produtivo: a *mercadoria* e a *força de trabalho*. A força de trabalho prefigura-se funcionalmente como mercadoria e, como tal, também admite tanto o valor de uso, como o valor de troca.

Não obstante, o valor de uso da força de trabalho não pode ser trocado por um valor de uso igual; a força de trabalho não pode se conformar como mercadoria se se trata de trabalhos úteis qualitativamente diferentes; e, ainda, o valor da mercadoria representa unicamente o trabalho humano no seu duplo. À medida em que as mercadorias são trocadas, ou na medida em que são substituídos os valores de uso, estes são incorporados pelo valor de troca.

---

<sup>89</sup> Id. Ibid., p. 115.

<sup>90</sup> Id. Ibid., p. 116.

A força de trabalho em Marx tem estrutura de mercadoria, é cambiável e produz corpos-mercadoria, valores de uso. Justamente onde Marx insere a força de trabalho como mercadoria é que Lacan situa a existência de uma estrutura de discurso. O produto deste discurso, e também o que lhe causa, é a mais-valia.

Marx aponta que o capital gerado pelo processo de produção como excedente é o valor do produto sobre a soma de valor de seus elementos de produção. O capital decompõe-se em duas partes: uma quantia de dinheiro gasta com meios de produção e uma quantia gasta com força de trabalho. Assim, o que é comparado com o valor do produto é o valor dos elementos consumidos em sua produção. Parte do capital investido na produção (meios de produção, maquinário etc.) permanece inalterada, a produção da mais-valia se situa do lado da força produtiva do trabalhador, é daí que resulta o lucro no ordenamento do capital.

Como o valor dos elementos de produção é igual ao valor do capital adiantado (valor da produção sem a força de trabalho), é uma mera tautologia dizer que o excedente do valor do produto sobre o valor dos elementos de produção é igual à valorização do capital adiantado ou ao mais-valor produzido (LACAN, 1968-1969/2008, p. 36).

A mais-valia consiste em um excedente que produz riqueza para o capitalista, dono dos meios de produção. Esse excedente é resultado de algo que se perde da força de trabalho e que institui o lucro. Lacan toma a mais-valia como sinal de uma perda de gozo, visto que algo se perde para o trabalhador, pois o seu trabalho não pode ser remunerado. Ao vender a sua força de trabalho, o trabalhador transforma seu trabalho concreto (o seu valor de uso) em valor de troca (abstrato).

Remuneramos o trabalho com dinheiro, uma vez que estamos no mercado. Pagamos seu preço verdadeiro, tal como a função do valor de troca o define no mercado. No entanto, existe um valor não remunerado naquilo que aparece como fruto do trabalho, porque o preço verdadeiro desse fruto está em seu valor de uso. Esse trabalho não remunerado, embora pago de maneira justa em relação à consistência do mercado no funcionamento do sujeito capitalista, é a mais-valia.<sup>91</sup>

Retornando ao correlato no sujeito, Lacan reescreve sua fórmula sobre o sujeito e o significante – “um significante representa um sujeito junto a outro significante” – nos termos de *O Capital*: um valor de uso (a força de trabalho) representa um trabalhador junto ao mer-

---

<sup>91</sup> Id. Ibid., p. 37.

cado, de onde resulta a mais-valia. Representando o trabalhador junto ao mercado, a força de trabalho, enquanto valor-de-uso, obtém seu valor-de-troca.

Ao se dirigir a Marx, Lacan demonstra que as configurações econômicas com base na economia política, não menos material que a da física, são mais propícias em termos do funcionamento psíquico que as referências de Freud pautadas na termodinâmica. Um outro campo energético é instaurado pela análise. Lacan situa este outro campo como o campo do gozo que tem seu correlato na economia política (LACAN, 1969-1970/2006, p. 77).

Com a leitura de Marx, Lacan demonstra que a mais-valia ordena o discurso capitalista simultaneamente como efeito e causa. E ela só foi possível a partir do trabalho abstrato, ou seja, do trabalho como valor de troca, trabalho médio necessário para a produção da mercadoria, que permite que o mercado estabeleça seus preços. Este ponto, Lacan (1968-69/2008, p. 32) denomina de “absolutização do mercado”, uma vez que ele determina o funcionamento do discurso.

### 2.11. Mercado, saber, função do objeto

Para Lacan, o trabalhador deixa de gozar pois parte de seu gozo cai entre seu trabalho e o valor que lhe é pago. No nível do sujeito, com a extração do objeto, ele já não é idêntico a si mesmo, “daí por diante, o sujeito não goza mais. Perde-se alguma coisa que se chama o mais-de-gozar” (LACAN, 1968-1969/2008, p. 21).

O mais-de-gozar é ainda apresentado por Lacan como objeto evanescente no início do funcionamento do organismo, ele pode assumir a forma de seio, da evacuação, do olhar, da voz etc. Estas formas evidenciam outras maneiras de renunciar ao gozo. O que impulsiona a fabricação destes objetos é que se pode produzir o mais-de-gozar em torno deles pela via da fantasia. Como demonstrado na fórmula:

$$\frac{\$}{a} \quad \frac{\$ \diamond (\$ \diamond (\$ \diamond a))}{a}$$

A reiteração do significante que representa o sujeito, \$, em relação a ele mesmo é correlata ao *a* colocado embaixo da barra. A relação do sujeito com o objeto é inversa a esta correlação, ganhando consistência em (\$  $\diamond$  *a*), onde se produz algo que já não é sujeito nem obje-

to, algo que é constituído pela fantasia. Esta é a base “para que outros significantes, ao se encaixarem, ao se articularem e, ao mesmo, ao se cristalizarem no efeito de significação, podem produzir o efeito metonímico”<sup>92</sup>.

Lacan reitera, como foi apresentado anteriormente, que o sujeito barrado só pode cercar o objeto em torno da fantasia, em relação ao objeto que cai da articulação de saber, de maneira que se teça em torno do sujeito uma pretensa unidade. É daí que o sujeito se unifica como sujeito de todo um discurso.

Lacan avança, a partir daí, com a questão da verdade como consistência no Outro para situar a relação do sujeito, efeito da cadeia significante, com o eu (*je*). A verdade fica suspensa entre os limites do Outro, como lugar em que o discurso ganharia consistência ainda que não seja completa, e os limites do pequeno *a*. Uma vez que esta consistência não é completa, ela prefigura apenas como uma “ingênua confiança que ele é como eu”<sup>93</sup>. O Outro é o esteio da sua própria fabricação como objeto *a*. Neste ponto, o objeto *a* tem, em contrapartida, como mais-de-gozar, a função de construir a coerência do sujeito enquanto eu (*je*). Nesta ingênua confiança, Lacan articula a função do objeto mais-de-gozar como articulador do sujeito dividido, evanescente, pontual, com a função do eu na formulação: “*a verdade, eu falo*”.

A partir da leitura de Marx, Lacan toma o mercado como análogo ao lugar do Outro, como aquilo que produz alguma consistência ao discurso capitalista. É no mercado que se articulam os valores de troca, ele é, em última instância, a via pela qual se fabrica a mais-valia. “É preciso supor que no campo do Outro existe o mercado, que totaliza os méritos, os valores, que garante a organização das escolhas, das preferências, e que implica uma estrutura ordinal, ou até cardinal”<sup>94</sup>.

Nesta direção, Lacan cita o livro bíblico de Esclesiastes: “não existe próximo, a não ser esse mesmo vazio que há em ti, teu próprio vazio”. O objeto mais-de-gozar, em sua extração, deixa uma marca, um vazio marcado, em torno do qual Freud (1926) articulou o conceito de repetição como tentativa de reestabelecer o objeto perdido. Nestes termos, o gozo é almejado em um esforço de reencontro com o objeto, e que só pode ser situado pelo efeito de sua marca. Nestes termos, resume Lacan: “A própria marca introduz no gozo a alteração da qual resulta a perda”<sup>95</sup>.

---

<sup>92</sup> Id. Ibid., p. 23.

<sup>93</sup> Id. Ibid., p. 24.

<sup>94</sup> Id. Ibid., p. 16.

<sup>95</sup> Id. Ibid., p. 119.

A conjugação entre o sujeito e o eu se dá, desta maneira, pela via da marca deixada pela ausência do objeto, marca que denuncia a existência do gozo perdido. Ainda situa, a partir do Outro, uma consistência e uma ingênua confiança de que o outro é como eu. Se voltarmos aos esquemas ópticos de Lacan, assim como ao texto sobre o *Narcicismo de Freud*, perceberemos que justamente aí que se introduz o corpo. É nessa marca deixada pela extração do objeto que Lacan determina a existência do gozo.

O papel do discurso, para Lacan, é estruturar a produção do mais-de-gozar. A estrutura dos discursos imprimem formas de ordenamento do gozo, uma vez que a modernidade nos implicou uma episteme na qual não existe mais a menor pretensão de conhecer algo diretamente pela percepção, mas por um aparelho, que é o discurso.

## 2.12. Discurso e Gozo

No Seminário *O Averso da Psicanálise*, Lacan estabelece o discurso como uma estrutura necessária à linguagem, mesmo que ele se ordene sem palavras, como no caso do discurso analítico. Frente ao instrumento da linguagem, Lacan estabeleceu quatro relações estáveis de articulação significante, quatro maneiras de relação entre as posições: agente, saber, produto e verdade.

O discurso, conforme nos apresenta Lacan, estrutura o mundo real e a partir dele podemos perfilar diferentes configurações que estabelecem laços sociais entre os seres falantes, uma vez que o discurso ordena tudo que eventualmente possa surgir em palavras (LACAN, 1969-1970/2008, p. 128). Falbo (2010), comentando Lacan, demonstra que a noção de discurso como laço social mostra que a definição, a distribuição e o manejo do gozo mudam e se ordenam de diferentes modos, em função de cada um dos discursos que condicionam o sujeito.

Em relação às quatro posições da estrutura do discurso, Lacan (1969-1970/2008) designou quatro elementos para ocupá-las: o  $S_1$  (significante mestre), o  $S_2$  (Outro), o objeto  $a$  como mais-de-gozar, e o  $\$$  (sujeito barrado). As estruturas do discurso são definidas em função da articulação fundamental do Um ao Outro, em termos da fórmula “um significante representa um sujeito para outro significante”, onde  $S_1$  está no lugar do Um e  $S_2$  ocupa o lugar do Outro. Como consequência desta articulação, temos o sujeito dividido, demonstrado na impossibilidade de inscrição em quaisquer elementos da cadeia. Ele está dividido entre os termos da fórmula, ou seja, o sujeito é consequência do discurso que o determina.

Para Lacan, o engendramento dos significantes produz um resto, algo que escapa e simultaneamente articula a cadeia que constitui o discurso. Como vimos no início do capítulo, esse resto é pura ausência de identidade, a saber, o objeto *a* como mais-de-gozar. Lacan remete mais uma vez ao texto de Freud, *Além do Princípio do Prazer*, para situar o objeto como perdido, no qual se orienta “a busca de um gozo ruinoso”<sup>96</sup>.

O gozo, com leitura lacaniana de Freud, instaura a dimensão (diz-mensão) da repetição como tentativa de reencontro com o traço unário, da forma mais simples de marca que, para Lacan, é a origem do significante. “E afirmo isto – que não se vê no texto de Freud, mas que de modo algum poderia ser descartado, evitado, rejeitado pelo psicanalista –, que é no traço unário que tem origem tudo o que nos interessa, a nós, analistas, como saber”<sup>97</sup>.

Contudo, esta marca, este vazio deixado pelo objeto, depende de uma extração a partir da qual o significante institui o sujeito como efeito de significação e determina o objeto em uma estrutura que não é toda significante. O objeto suporta, desta maneira, algo que não se inscreve na formalização, temos aí a estrutura como impossível. “A estrutura, portanto, é real. Em geral, isso se determina pela convergência de uma impossibilidade. É por isso que é real (LACAN, 1968-1969/2006, p.31).

Ao introduzir os quatro discursos, Lacan estabelece primeiro o discurso do mestre, uma vez que ele é constituído como fundador da cadeia articulada. Lacan (1969-70) retoma a fórmula sobre a qual o significante representa um sujeito para outro significante, e sublinha que “como nada diz que o outro significante saiba alguma coisa sobre o assunto, fica claro que não se trata de representação, mas de representante” (LACAN, 1969-1970/2008, p.29). Em outros termos, a experiência analítica não determina um conhecimento ou uma representação, mas trata-se de um saber, precisamente de algo que liga, em uma relação de razão, um significante  $S_1$  a um outro significante  $S_2$ .

No discurso do mestre, o semblante, aquilo que ordena a estrutura do discurso – como veremos no capítulo 4 –, enquanto lugar e agente do discurso, é ocupado pelo  $S_1$ . Desde o *Seminário 16*, Lacan (1968-1969) abandona a noção de intersubjetividade e estabelece a relação dos significantes em cadeia como uma relação de inter-significação. Uma vez que a relação não se estabelece entre sujeitos, e sim entre significantes, da qual o sujeito é efeito, pode-se dizer que o significante resguarda uma exterioridade à cadeia articulada como saber ( $S_1$  -

---

<sup>96</sup> Id. Ibid., p. 48.

<sup>97</sup> Id. Ibid., p. 48.

S<sub>2</sub>). Em termos do discurso do mestre, Lacan aponta o S<sub>1</sub><sup>98</sup> como significante situado no ponto de origem da cadeia, mas ele intervém na cadeia já articulada que integra o saber (S<sub>2</sub>). Mais uma vez recorrendo a Falbo:

é a partir de sua intervenção sobre este campo já estruturado que S<sub>1</sub> irá representar alguma coisa: um sujeito. Em outras palavras, o que é suposto desta relação entre S<sub>1</sub> e S<sub>2</sub> é um sujeito, na medida em que este é representado por um traço específico, traço que constituirá seu ponto de marca, e também por onde se insere a questão do gozo (FALBO, 2010, p. 292).

Para que o discurso do mestre se estruture como discurso, temos o senhor (S<sub>1</sub>) dando um comando ao escravo, e este cumprindo sua função (como S<sub>2</sub>) ao responder ao comando, mesmo desconhecendo interiormente a verdade, o S<sub>2</sub>, o Outro significante, perde alguma coisa, algo que é da ordem do gozo. Da articulação entre o S<sub>1</sub> e o S<sub>2</sub>, do Um com o Outro, algo se precipita como perda, designado como *a*, objeto perdido em torno do qual é estabelecida uma dialética da frustração: *a* como falta imaginária.

Em torno do discurso do mestre se constitui uma impossibilidade estrutural de conjugar a verdade, ocupada pelo sujeito dividido S, com a produção *a* como o mais-de-gozar; uma impossibilidade própria à fantasia, à medida que, separados pela barra, a parte superior designa a significação (S<sub>1</sub>- S<sub>2</sub>), na parte inferior temos, sob o primeiro elemento, o sujeito barrado, \$, e o objeto *a*, (S<sup>^</sup>*a*). A barreira cuja determinação está imediatamente ao alcance de nossa mão é, no discurso do mestre, o gozo – na medida simplesmente em que está interdito (LACAN, 1968-1969, p. 101). Assim, no discurso do mestre, o mais-de-gozar só satisfaz o sujeito ao sustentar a realidade pela fantasia. Portanto, entre o lugar da produção e sua verdade há uma disjunção na estrutura dos discursos determinada por uma barra, barreira do gozo, que determina a impotência do discurso. No caso do discurso do mestre, a impossibilidade de unir o S, sujeito dividido, do objeto, que está para sempre perdido.

Para Lacan, a associação que está na base do discurso do mestre (parte inferior), na própria raiz da fantasia, é uma marca. Marca na pele “o que nada mais é que um sujeito que se

---

<sup>98</sup> Ao isolar o significante S<sub>1</sub> como semblante do discurso do Mestre, Lacan introduz ligeiramente a dimensão do órgão como significante. Uma vez que este significante possa aparecer isolado na estrutura do discurso, ele questiona se a função cria o órgão, de pronto, ele vai no sentido oposto, apontando que assim como os significantes, os órgãos estão dispostos, “é justamente do órgão que a gente se serve como pode” (LACAN, 1968-1969, p. 49).

identifica como sendo objeto de gozo”<sup>99</sup>. O gozo assume uma ambiguidade na qual se percebe a equivalência entre a marca (resíduo do traço unário) e o corpo como objeto de gozo. O gozo é determinado como um gozo do Outro, por ser esta uma das vias de entrada do Outro no mundo do sujeito, pela via do gozo. Essa via é, para Lacan, o que estabelece a divisão em que se distingue o narcisismo da relação com o objeto.

Desta maneira, o que oferece consistência à imagem especular do aparelho do eu é o fato do narcisismo ser sustentado internamente pelo objeto perdido. Esta proposição de contiguidade entre o eu e o objeto ancora a imagem especular. O objeto perdido se veste do narcisismo, “por onde o gozo se introduz na dimensão do ser do sujeito”<sup>100</sup>.

Sendo o gozo proibido por algum acaso, ele entra em ação através de um pequeno desvio. A marca produzida a partir do traço unário e sobre a qual se articula a repetição é o que produz este pequeníssimo desvio, estabelecido na passagem do ser vivo que “ronrona no prazer” para um corpo que se goza. Lacan anuncia que isso se dá por um enfeito de entropia.

É justamente por ser apreendido na dimensão da perda – alguma coisa é necessária para compensar, por assim dizer, aquilo que de início é um número negativo – (...) que fez o gozo, e gozo a repetir. Só a dimensão da entropia dá corpo ao seguinte – há um mais-de-gozar.<sup>101</sup>

Desta maneira, Lacan articula, em torno do objeto mais-de-gozar, a relação entre o *Umwelt* e o *Innenwelt*, a ligação entre a imagem especular do narcisismo em Freud (1915) com os objetos. A perda do gozo produz uma marca vazia, um oco, uma hiância, na qual um certo número de significantes vêm preencher. Uma vez que a imagem corporal não se completa, ela deixa um lugar vazio, os objetos mais-de-gozar vêm a servir de tampão. Os objetos evanescentes, localizados por Lacan no início da vida do organismo (oral, escópico, anal e mesmo vocal) compõem os diversos nomes os quais se pode indicar com o *a*. Mas, o *a* decorre do fato de que o saber, em sua origem, se reduz à articulação significativa.

Este saber, instituído na articulação significativa, é meio de gozo. Meio de gozo via um trabalho que produz entropia, ponto de perda, único ponto por onde temos acesso ao que está em jogo no gozo. Trabalho que se traduz na incidência do significativo no destino do ser falante.

---

<sup>99</sup> Id. Ibid., p. 51.

<sup>100</sup> Id. Ibid., p. 51.

<sup>101</sup> Id. Ibid., p. 52.

Retomando o discurso do mestre, podemos situar o corpo na sua dimensão real pelo que está indicado como *a*, posição do mais-de-gozar na produção do discurso: o lugar da perda, da produção de um gozo por meio do qual, no trabalho de articulação da cadeia significante, se prendem os significantes.

### 2.13. *Semblant* e a questão da diferença sexual

Quando Lacan traça uma homologia com o pensamento de Marx, ele pensa a mais-valia como causa e produto do discurso capitalista. Para ele, a mais-valia ordena o gozo capitalista como produção de um excesso. Ao definir o discurso como aquilo que se articula a partir de uma estrutura, Lacan situa o sujeito, nesse discurso, representado por uma ausência, posto que o significante representa um sujeito para outro significante e, onde ele é representado, está ausente, alienado de maneira irredutível. Assim, o discurso do qual trata Lacan não pode ser discurso de um particular, mas funda-se em uma estrutura e em uma “ênfase que lhe é dada pela distribuição, pelo deslizamento de alguns de seus termos” (LACAN, 1971/2009, p.10).

Para Lacan, um dos termos do discurso é o *semblant*, que nada mais é que um significante isolado que ordena, no gozo, marcando o lugar onde se quer chegar com a estrutura discursiva. No Discurso do Mestre, tomado enquanto discurso fundador da cadeia articulada, o *semblant* ocupa o lugar do  $S_1$ , no Discurso da Histórica é ocupado pelo sujeito dividido (S), no Discurso Universitário, pelo saber ( $S_2$ ) e no Discurso do Analista pelo objeto causa do saber.

O sentido atribuído por Lacan ao *semblant* remonta o seu sentido ao século XVI, momento em que este termo era utilizado para designar a aparência, o aspecto, sem sentido de imitação ou representação de uma coisa real, tal como seu uso corrente nas línguas neolatinas hoje (NUSINOVICI, 2008). Para definir o *semblant*, Lacan usa a imagem do arco-íris que existe como aparência, embora não haja nada por trás dele, assim como ele mesmo não existe como uma coisa que está *lá*, curva e elevada.

Neste sentido, Lacan destaca a relação entre *semblant* e verdade, uma vez que na estrutura do discurso a verdade se encontra abaixo do lugar indicado pelo *semblant*. Enquanto estrutura, ela é velada sob a barra que indica o *semblant*. Em uma dimensão semântica, a verdade é sempre semi-dita, ela é encoberta pelo *semblant* de modo que, para se ter acesso a ela, é preciso lançar mão do significante. Desta maneira, mesmo quando deduzida em esquemas lógico-matemáticos, a verdade só pode aparecer pela enunciação, particularizada

pela fala. No momento em que a verdade se decide unicamente por um dos termos lógicos, o discurso, como representante da representação, é dispensado, desqualificado. Então, se o discurso já não é uma representação do que ele representa, ele é considerado por uma série de representações que dele se desencadeia. Por isso, Lacan propõe que “é a série de discurso que representa a verdade”(LACAN, 1971/2009, p.14).

Neste momento, Lacan reconsidera o uso do termo intersubjetivo apresentado no texto do *Estádio do Espelho* (1946) e no *Relatório de Daniel Lagache...* (1960). Uma vez que o discurso não representa uma representação, não existe metalinguagem para julgá-lo, assim como não existe semblant de discurso, não existe Outro do Outro, não existe verdade sobre a verdade<sup>102</sup>. Assim, a relação não é intersubjetiva, mas intersignificante. De modo que tudo que é do discurso só pode ser estabelecido como semblant, e nele “não se edifica nada que não esteja na base do que é chamado significante”<sup>103</sup>.

Mesmo a lógica positivista, esteio do discurso científico, demonstra uma articulação algébrica do semblant (articulado apenas em letras) e trata de um único aparelho, “por meio do qual designamos o que é o real. O real é aquilo que faz furo no semblant, nesse semblant articulado que é o discurso científico”<sup>104</sup>, ainda que o discurso científico progrida sem nem mesmo preocupar-se em saber se é ou não semblant.

Correlativamente, a natureza é cheia de significantes, uma vez que ao se falar da natureza, não se pode dizê-la senão pelos significantes. “É que os significantes, eu lhes digo, estão distribuídos pelo mundo, pela natureza, estão por aí a rodo”<sup>105</sup>. Para que nascesse a linguagem, era necessário que os significantes se estabelecessem em algum lugar, no caso, na natureza. Com Lévi-Strauss, Lacan aponta os significantes mais primitivos decantados da natureza, como a oposição de dia e noite, os fenômenos como chuva, trovão, a divisão de seres entre macho e fêmea, até mesmo homem e mulher.

No entanto, isto não se dá sem o funcionamento da linguagem, porque trata do inconsciente. “O Inconsciente e seu funcionamento: isso quer dizer que, em meio aos numerosos significantes que percorrem o mundo, passa a haver, ainda por cima, o corpo despedaçado”<sup>106</sup>. E este corpo despedaçado remete às questões relativas à psicose desde o

---

<sup>102</sup> Id. Ibid., p. 14.

<sup>103</sup> Id. Ibid., p. 15.

<sup>104</sup> Id. Ibid., p. 27.

<sup>105</sup> Id. Ibid., p. 16.

<sup>106</sup> Id. Ibid., p. 16.

começo do ensino de Lacan<sup>107</sup>. Neste ponto do *Seminário 18*, ele – o corpo despedaçado – refere-se ao real como impossibilidade de tudo significar.

Lacan toma a questão do transexualismo a partir de Stoller para designar que homem e mulher (o que Stoller chama de identidade sexual) não são nada além de significantes: a diferença sexual se dá nos termos da norma fálica, “na qual o falo é o gozo sexual como coordenado como um semblant, como solidário a um semblant” (LACAN, 1971/2009, p.31).

Nesta indicação, a identificação sexual não consiste em que alguém creia ser homem ou mulher, mas em levar em conta que existem mulheres, para o menino, e homens, para a menina. Ou seja, o que define o homem é sua relação com a mulher e vice-versa<sup>108</sup>. É em um jogo de posições, em uma operação de discurso produzido em torno do significante fálico, que os sujeitos se inscrevem na gramática dos sexos.

É que, para os homens, a menina é o falo, e ele é também o que as castra, porque elas só adquirem um pênis, e isso é falho. No começo nem o menino nem a menina correm riscos, a não ser pelos dramas que desencadeiam; por um momento eles são o falo.<sup>109</sup>

Há algo de real neste momento, o real do gozo sexual que é ser o falo. “Em outras palavras: o Nome-do-Pai”<sup>110</sup>. É em torno deste significante que se articula toda e qualquer diferença entre os sexos. Onde tal diferença se estabelece no nível do semblant. Para pensar a função do significante Nome-do-Pai no estabelecimento da diferença sexual, Lacan sugere deter-se no que a mulher representa.

Assim, no que se refere ao gozo sexual, a mulher está na posição de pontuar para o homem a equivalência entre o gozo e o semblant. Do lado do homem, toda a formação como homem é feita para manter o status do seu semblant, ou seu status de gozo, visto que para o homem o gozo é semblant. Na contramão da tentativa do homem de manter o semblant como gozo, a mulher sabe melhor o que é disjuntivo entre gozo e semblant. Ainda que para ela gozo e semblant se equivalham na dimensão do discurso, “nem por isso deixam de ser distintos no teste em que a mulher representa para o homem, teste de verdade, pura e simplesmente, a

---

<sup>107</sup> O corpo despedaçado aparece em *O Seminário 1*, a partir da tópica do imaginário, momento em que Lacan (1953-1954/2009) retoma o caso apresentado por Rosine Lefort, tal como vimos anteriormente. Neste ponto Lacan aponta para a constituição do eu como unidade corporal. No seminário das Psicoses (1955-1956/2010), o corpo despedaçado remete à impossibilidade de constituição do corpo pela falta de inscrição simbólica do Nome-do-Pai.

<sup>108</sup> Id. Ibid., p. 30.

<sup>109</sup> Id. Ibid., p. 33.

<sup>110</sup> Id. Ibid., p. 33.

única que pode dar lugar ao seu semblant como tal”<sup>111</sup>. Ou seja, é como verdade que a mulher está representada para o homem. Mas, ao se tratar de uma mulher, o homem não lhe corresponde à verdade, pois ela tem liberdade com o semblant, já que, para ela, semblant e gozo podem ser disjuntos.

A fixidez do semblant é também um problema. Na medida em que se tenta manter o mesmo semblant, “de vez em quando existe o real”. É a isso que chamamos de passagem ao ato”<sup>112</sup>. Ou seja, a tentativa do transexual de significar a si mesmo no discurso sexual, de fazer em seu corpo a obturação da diferença sexual pela cirurgia ao fixar o semblant sexual, está no cerne da questão das psicoses e determina uma passagem ao ato. Tal hipótese é demonstrada por Lacan no Seminário ... *Ou pior* (1972-73/2008), que será trazido à nossa discussão mais adiante.

#### **2.14. O corpo, substância e consistência**

Para Melman (1985), o corpo tem como atributos a resistência e a compacidade, o que lhe dá uma certa consistência – a consistência possibilitada através da extração do objeto *a*, e que vai se fazer nos limites do significante fálico, resultando de uma operação significativa. A partir da extração do objeto *a*, a consistência do corpo se estabelece na estrutura de borda que se abre e fecha. Lacan (1964a) o situa como homogêneo diante da organização pulsional. Assim, ao articular mais explicitamente a ordem significativa com o real e indicar que a dimensão de exterioridade é inassimilável para o sujeito através deste objeto no qual a falta é constituída como substância. E como substância de gozo.

Para Melman (1985), é a constituição do gozo fálico como um fora do corpo que garante o estabelecimento dos limites da experiência de ter um corpo: a dimensão de borda. Isto é, em oposição a outra modalidade de gozo, o gozo Outro que não possui nada que estabeleça este limite, uma vez que ele está fora da linguagem. Disto resulta clinicamente que estas modalidades de gozo se estabeleçam de modo diferente na estrutura. Por ser a consistência do corpo uma operação simbólica ordenada pelo gozo fálico, nas psicoses, até mesmo nos casos de transexualismo, vemos o efeito da falta desta operação nos fenômenos em que o corpo se apresenta fragmentado ou desarticulado.

---

<sup>111</sup> Id. Ibid., p. 34.

<sup>112</sup> Id. Ibid., p. 31.

Percebemos, então, como a consistência tem relação com o significante, uma vez que, pela ação deste, um corpo inicialmente despedaçado pode se organizar em torno de uma unidade narcísica, na dependência da relação com o Outro. Desta maneira, o corpo é ordenado pelo gozo fálico à medida que este possibilita ao corpo sua consistência, e o faz através de uma exterioridade que impõe que o sujeito *tenha* um corpo e não possa *sê-lo*. Assim, vemos, é só pela via de uma operação significativa que o corpo se constitui adquirindo uma unidade imaginária essencial para a apreensão de um corpo unificado. A ex-sistência não se dá à maneira de Descartes, como substância extensa, assim como não é apreendido pelo sujeito de forma completa pela imagem unificada do espelho, há algo que não se especulariza, que condensa o gozo.

Justamente o corte que se estabelece na operação significativa, é que produz a dimensão da objetividade do corpo. É a partir da extração do objeto *a* que estabelecemos com o corpo tal objetividade. Portanto, ela estaria referida ao que se encerra no formalismo lógico e, enquanto objetividade, é derivado do corte.

Aqui, retoma-se a dimensão do corte que faz cair uma parte de nós mesmos, parte carnal, que permanece aprisionada pela máquina formal, sem a qual o formalismo não seria possível. Esta parte carnal fica irrecuperável para sempre. Contudo, ela é o que há de mais real do corpo.

A relação entre o corpo, o significante e o objeto é ordenada a partir do último termo que está perdido desde sempre: “essa parte corporal de nós é, essencialmente e por função, parcial. Convém retomar que ela é corpo e que somos objetais, o que significa que não somos objetos do desejo senão como corpo” (LACAN, 1962-1963/2005, p. 237).

## Capítulo 3

### CORPO E PSICOSE

Até aqui, demonstramos que se há alguma natureza do corpo humano, ela é da ordem da natureza do significante. Assim, não existe naturalidade em ter um corpo, uma vez que ele é erigido na dependência do Outro, da linguagem. Nos seres falantes, o corpo possui uma consistência de linguagem, sem nenhum *apriorismo* que determine sua constituição. Até mesmo a unidade corporal, correlata à instância do eu, é constituída através de uma nova ação psíquica designada, por Freud (1915/2006), de narcisismo. É a partir desta ação que Lacan (1952) situa a função do reconhecimento, ou seja, de identificação com o próprio corpo.

Vimos, ainda, que, além de imagem, o corpo é significante. Desta maneira, apresentamos a constituição do corpo como correlata à constituição do sujeito na psicanálise, articulando elementos que estão em função na corporeidade – *organismo, carne, corpo*. De agora em diante, apresentaremos experiências do corpo que não partem da constituição simbólica ordenada pela metáfora paterna.

Com efeito, se no neurótico o corpo é tecido pela articulação significante, insistentemente remetido à repetição e à perda de gozo, nas psicoses as experiências com o corpo remetem ao retorno no real que não se inscreve no simbólico. Dito de outra maneira, o psicótico forja um corpo com aquilo que ele tem de mais real: com seus pedaços de carne que não estão ordenados pelo discurso. Assim, ele tenta fazer suplência à falta de inscrição significante.

Para termos de apresentação de uma metodologia de trabalho, é importante dizer que não consideramos a solicitação cirúrgica de redesignação sexual, por si mesma, como índice de diagnóstico da estrutura do sujeito. Muito pelo contrário, levamos em conta que é só no acompanhamento de cada caso que se pode notar o quanto esta solicitação do sujeito diz respeito à sua relação com a sua corporeidade. É inegável, tanto pelos trabalhos de psicanalistas que se dedicaram ao estudo e à clínica do transexualismo, como pelos dois casos apresentados nesta tese, que o estudo das psicoses pode situar-nos clinicamente sobre o “erro de corpo” experimentado pelos transexuais.

#### 3.1. Freud e as psicoses I: as neuropsicoses de defesa

Para autores como Erik Porge (1998) e Serge André (2011), a relação de Freud com Wilhelm Fliess foi fundamental para as construções teóricas freudianas sobre as psicoses.

Fliess era otorrinolaringologista em Berlim e conheceu Freud em 1887, quando Breuer lhe recomendou frequentar as aulas de neurologia de Freud. Até o ano de 1902, Freud e Fliess trocaram correspondências e endereçaram textos um ao outro, de modo que Fliess tornou-se um importante interlocutor de Freud, enquanto durou a amizade. Esta relação foi tão importante para a psicanálise, que Lacan (1953-1954/2014) chegou a afirmar que a obra de Freud representava uma vasta resposta a Fliess.

As teorias de Fliess, segundo André eram megalômanas. Elas se pretendiam totalizantes e objetivavam constituir grandes explicações sistêmicas. Freud chegou a dialogar em seus trabalhos com questões apresentadas por Fliess, como vimos no Capítulo I. A dimensão de uma bissexualidade inata chega a seduzir Freud em determinado momento. Contudo, com o posterior rompimento entre eles, Freud foi dissolvendo a influência dos conceitos de Fliess em um certo combate das teorias totalizantes. Como aponta André, “podemos observar como Freud se consagrou a construir uma resposta ao saber paranoico” (ANDRÉ, 2001, p. 44).

Porge (1998) situa o texto de Freud sobre o Presidente Schreber como resultado da relação dele com Fliess. Ao atribuir o recalque da homossexualidade como etiologia da paranoia, é com a própria noção de paranoia de Fliess que Freud estabelece suas bases de trabalho com as psicoses.

É importante destacar que, entre as psicoses, Freud se mostrara mais interessado no estudo da paranoia, contrariando a tendência da psiquiatria da época que se dedicava especialmente ao estudo da esquizofrenia, como fizera o psiquiatra suíço Eugen Bleuler.

Naturalmente, Freud não ignorava a esquizofrenia. O movimento de elaboração desse conceito era-lhe contemporâneo. Mas se realmente reconheceu, admirou e mesmo encorajou os trabalhos da escola de Zurique, e pôs a teoria analítica em relação com o que se edificava em torno de Bleuler, ele, no entanto, se manteve suficientemente afastado. Ele se interessou primeiro e essencialmente pela paranoia. E para indicar-lhes imediatamente um ponto de referência ao qual vocês poderão se reportar, lembro-lhes que no fim da observação do caso Schreber, que é o texto de maior doutrina concernente às psicoses, Freud traça uma linha divisora de águas, se assim posso me exprimir, entre paranoia, de um lado, e, de outro, tudo o que gostaria, diz ele, que fosse chamado de parafrenia, e que corresponde exatamente às esquizofrenias (LACAN, 1955-1956/1988, p. 12).

Apesar de compreender que o tratamento psicanalítico das psicoses era impossível devido à ausência de transferência entre o psicótico e o analista, Freud chegara a duvidar desta impossibilidade, abrindo espaço para posteriores avanços em caso de que houvesse a modi-

ficação do método psicanalítico (FREUD, 1940/2006). Por isto, não é por acaso que Freud se interessaria mais pela paranoia que pelas outras psicoses. Segundo Sciara e Tszler, “se Freud se interessa primeiro pela paranoia e suas variantes, é porque nela a transferência e seus efeitos de fala são solicitados” (SCIARA & TYSZLER, 2016, p.15. *Grifo nosso*).

Sciara e Tyszler consideram que o privilégio da paranoia na obra freudiana diz sobre um corte fundamental com todo um modelo organicista e biológico de explicação para as psicoses. De modo que colocar a esquizofrenia no centro da concepção das doenças mentais seria reduzi-la fatalmente a uma leitura organicista do distúrbio mental. Em contrapartida, “partir da paranoia [permitiria] aos que praticam a clínica das psicoses apreender o estofa tão particular do propósito delirante e constatar as questões prévias de toda práxis: o que é a razão? Como interpretamos? O que é uma afirmação?”<sup>113</sup>

Nos primeiros textos freudianos, as psicoses aparecem algumas vezes indiferenciadas das neuroses. Não raro é difícil discernir o que é específico a cada uma, ainda que ele se esforce para caracterizar mecanismos de funcionamento distintos, como se observa no texto *As Neuropsicoses de Defesa*, de 1894. Nele, Freud apresenta uma ideia que se faz essencial em sua obra até o início de 1900: a de que as defesas que consistem no trabalho de retirar a representação de seu afeto correspondente, tornando-a representação desinvestida, podem recalculá-la. Para Freud, as categorias clínicas estão relacionadas com as defesas das neuropsicoses neste momento. Ali, ele distinguiu três modos de o eu se defender de representações incompatíveis: um primeiro modo característico da histeria; um segundo, característico da neurose obsessiva; e um terceiro, próprio das psicoses. Vale ressaltar que todas elas dizem respeito à divisão da consciência<sup>114</sup> como pressuposto.

A diferença essencial entre as duas primeiras neuropsicoses de defesa para a terceira reside na maneira com que a representação é recalculada no inconsciente. Nas neuroses, a defesa contra uma representação incompatível é efetuada separando-a de seu afeto, de modo que a representação em si permaneça na consciência, ainda que enfraquecida e isolada. Ou seja, quando uma representação é recalculada, o investimento ligado a ela é liberado, circulando pelo aparelho psíquico. Contudo, este investimento tende a se ligar a algo. No caso das neuroses, ele se liga a traços mnêmicos, deixando um resíduo da representação na consciência.

---

<sup>113</sup> Id. *Ibid.*, p. 15.

<sup>114</sup> A divisão da consciência é adquirida e secundária quanto ao funcionamento psíquico. Ocorre porque as representações que emergem em estados peculiares da consciência são excluídas da comunicação associativa com o resto do conteúdo da consciência (FREUD, 1894/2006, p.54).

Especificamente no caso da histeria, “a representação incompatível é tornada inócua pela transformação de sua soma de excitação em alguma coisa somática” (FREUD, 1984/2006, p. 56). Aí se dá o princípio da conversão histérica: o eu consegue liberar-se da contradição à qual ele é exposto, porém sobrecarrega-se com um símbolo mnêmico que se detém na consciência como um parasita, quer sob a forma de uma inervação motora, quer como uma sensação alucinatória recorrente.

Na neurose obsessiva e nas fobias, quando se recalca uma representação inconsciente, o eu se dispõe a separá-la de seu afeto. Este afeto fica obrigado a permanecer na esfera psíquica. A representação persiste na consciência, separada de qualquer associação. Mas, o afeto liga-se a outras representações que não são incompatíveis entre si mesmas, formando falsas ligações. Estas representações se transformam em representações obsessivas. Em outras palavras, na neurose obsessiva, o afeto é deslocado, substituído por uma representação que não seja incompatível, mantendo um elo com a representação recalçada.

Diferentemente das duas primeiras neuropsicoses de defesa, nas psicoses as representações incompatíveis com o eu não permanecem na consciência, elas são fortemente rechaçadas em uma espécie de defesa mais poderosa e bem-sucedida. Nesta, o eu rejeita a representação incompatível juntamente com o afeto ao qual ela está ligada, como se a representação jamais lhe tivesse ocorrido. “Mas a partir do momento em que isso é conseguido, o sujeito fica numa psicose, que só pode ser qualificada como confusão alucinatória” (FREUD, 1984/2006, p. 64). Assim, na psicose, há uma radicalidade da defesa: o eu rompe com a representação incompatível, e ela não se liga ao eu, mesmo que precariamente, como nas neuroses; ela fica inseparavelmente ligada a um fragmento de realidade, de modo que, à medida que o eu rechaça a representação, ele também se desliga da realidade. “Portanto, é justificável dizer que o eu rechaçou a representação intolerável através de uma fuga para a psicose”<sup>115</sup>.

Ainda que Freud situe tanto a neurose quanto a psicose em termos da defesa que se aproxima do mecanismo do recalque e a histeria em meio a fenômenos alucinatórios, há a construção de diferenças estruturais entre os tipos clínicos. É em torno da noção de rechaço, de rejeição – *Verwerfen* – que se estabelece a distinção entre neurose e psicose. Vale ressaltar a importância deste termo, de certa forma antecipado nas *Neuropsicoses de Defesa*, para os estudos de Lacan em torno das psicoses na formulação do mecanismo da forclusão, como trataremos mais adiante.

---

<sup>115</sup> Id. *ibid.*, p. 65.

### 3.2. Freud e a Psicose II: Schreber, um caso princeps de transexualismo na psicanálise?

Data de 1911 a publicação de Freud, *Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia*. Neste trabalho, Freud desenvolve, a partir da autobiografia de Carl Paul Schreber, duas importantes questões em torno da psicose: a etiologia e a tentativa de cura.

Sobre a etiologia das psicoses, Freud destaca que o eu é objeto do investimento libidinal nas parafrenias: ele absorve o investimento. Assim, a libido que abandonou os objetos retorna para o eu. Podemos perceber que a dimensão constitutiva do eu presente no artigo *Introdução ao Narcisismo*, de 1914, é antecipada no texto sobre Schreber, uma vez que Freud já adianta que a unidade do eu é produto de uma certa dialética entre o mundo interno (*Innenwelt*) e o mundo externo (*Umwelt*). Nas parafrenias, este dispositivo se encontra abalado, visto; nelas, o sujeito retorna o investimento libidinal que abandonou os objetos no eu. A megalomania que Freud aponta em Schreber dá mostras de seu eu inflado. Sendo assim, a libido seria reconduzida ao eu, fazendo dele um objeto.

A retirada da libido do mundo externo é demonstrada por Freud (1911/2006) a partir do delírio de fim de mundo de Schreber, ele teria retirado seus investimentos libidinais do mundo e na tentativa de reestabelecer tais investimentos, se produz uma escanção da realidade.

O doente retirou das pessoas de sue ambiente e do mundo exterior o investimento libidinal que até então lhe dirigira; com isso, tudo para ele tornou-se indiferente e sem relação. (...) O fim do mundo é a projeção dessa catástrofe interior; seu mundo subjetivo acabou, depois que retirou dele o seu amor (FREUD, 1911/2006, p. 93).

A formação delirante é engajada por Schreber na tentativa de retornar a libido aos objetos. Não obstante, Freud adverte que ela não consegue ser completamente bem-sucedida. Isto exposto, a dimensão do eu, como unidade também não é sempre bem-sucedida, nem mesmo está dada de partida, tal como observamos no capítulo anterior a partir da discussão sobre o narcisismo e o Estádio do Espelho em Lacan. Na clínica com as psicoses, pode-se notar isto muito precisamente. Na dimensão do transexualismo masculino, por exemplo, há uma impossibilidade do sujeito em reconhecer o seu corpo em termos de uma unidade. Por vezes, neste caso não há articulação do próprio pênis como parte do corpo.

No momento do texto sobre Schreber, Freud apresenta o narcisismo da seguinte forma:

Ele consiste no fato de que o indivíduo em desenvolvimento unificou suas pulsões sexuais que agem de forma autoerótica, a fim de obter um objeto de amor, primeiramente toma a si mesmo, a seu próprio corpo, como objeto de amor, antes de passar à escolha de uma outra pessoa como objeto.<sup>116</sup>

O narcisismo está no cerne da questão da paranoia para Freud, uma vez que ele associa a etiologia da doença à defesa contra um desejo homossexual recalcado. Destacamos que neste momento da teoria freudiana, as psicoses estão associadas ao mecanismo de defesa do recalcado – mesmo que já tenhamos visto que o mecanismo se estabelece de uma maneira diferente entre as neuroses e as psicoses, desde *As Psiconeuroses de Defesa*.

A segunda questão sobre a qual Freud se detém no trabalho sobre a autobiografia de Schreber diz respeito à tentativa de cura, mais precisamente à construção delirante.

Se o desinvestimento da libido no mundo externo trouxe a Schreber o delírio do fim do mundo, Freud crê que o delírio de emasculação remonte a um desejo homossexual sem lugar. Em sua origem, este desejo sexual está relacionado ao narcisismo, já que, na constituição do autoerotismo, “nesse eu-mesmo tomado como objeto de amor, os genitais já podem ser a coisa principal”<sup>117</sup>. Assim, a origem do desejo homossexual estaria na própria constituição narcísica a partir da qual o sujeito não teria se deslocado para uma heterossexualidade quanto ao objeto de investimento libidinal.

Para Freud, o delírio de emasculação estaria no centro da defesa ao desejo homossexual de Schreber. Vejamos como o próprio Schreber descreve seu delírio:

O judeu Errante (no sentido aqui indicado) deve ter sido emasculado (transformado em uma mulher) para poder gerar filhos. A emasculação ocorria do seguinte modo: os órgãos sexuais externos (escroto e membro viril) eram retraídos para dentro do corpo e transformados nos órgãos sexuais femininos correspondentes, transformando-se simultaneamente também os órgãos sexuais internos. Ela acontecia durante um sono que durava alguns séculos, dado que era também necessária uma modificação da estrutura óssea (bacia, etc.). Ocorria também uma involução ou uma inversão do processo de desenvolvimento, que no embrião humano tem lugar no quarto ou quinto mês de gravidez, conforme a natureza queira dar à futura criança o sexo masculino ou feminino. Sabe-se que nos primeiros meses da gravidez estão presen-

---

<sup>116</sup> Id. Ibid., p. 81.

<sup>117</sup> Id. Ibid., p. 86.

tes ambos os sexos e que, segundo a observação, as características do sexo que não consegue se desenvolver, como as mamas masculinas, permanecem como órgãos rudimentares em um grau inferior de desenvolvimento. A capacidade de realizar o mencionado milagre da emasculação é própria dos raios do deus inferior (Ariman); os raios do deus superior (Ormuzd) têm a capacidade de estabelecer a masculinidade em determinadas condições (SCHREBER, 1905/1984, p. 55).

Ao descrever o modo como deveria tornar-se mulher, Schreber tenta amparar-se em algum aparato corporal. A transformação considera como seus órgãos se transformariam para que finalmente ele pudesse ser uma mulher e gerar filhos. Vale indicar que uma de suas queixas era justamente o fato de não ter conseguido ser pai. Freud faz surgir daí a dimensão do sucesso do delírio de Schreber no que se refere à procriação com a sua transformação em mulher. Freud acreditava que pelo delírio ele teria “retornado à atitude infantil feminina em relação ao pai” e encontrado “uma saída para a sua falta de filhos” (ibid., p. 66). A esta relação de Schreber com o feminino, Lacan (1957-58/1998) desenvolve a dimensão do empuxo-à-mulher, como veremos mais adiante.

O delírio de Schreber é, então, apresentado por Freud quanto ao seu funcionamento pela natureza do recalque de seu desejo homossexual: “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, 1911/2006, p. 67). Desta maneira, se orientando pela especificidade da natureza da repressão na paranoia, e da relação do sujeito com o fragmento de realidade, Freud compreende que Schreber em conflito com seu desejo homossexual, produz como algo exterior, a partir das vozes e da vontade de Deus, a necessidade de emascular-se.

Os paranoicos buscam defender-se de tal sexuação de seus investimentos pulsionais sociais, somos obrigados a supor que o ponto fraco do seu desenvolvimento deve estar neste treco entre autoerotismo, narcisismo e homossexualidade, ali se acha a predisposição da doença (p.83)

Freud (1911/2006) parte então da análise da frase “eu o amo” e seus possíveis desdobramentos linguísticos para confirmar sua teoria sobre o caráter sexual da libido, a partir da qual a produção delirante visa restituir a libido aos objetos. O delírio se comporta assim como uma tentativa que cura, tentativa de reestabelecer algum vínculo com a realidade.

Este processo pressupõe que sujeito experiencie como o retorno de qual que está externo a ele. Alguns anos antes, Freud (1896/2006) havia estabelecido no Rascunho H uma

teoria para a paranoia, na qual entendia que: "as pessoas tornam-se paranoicas diante de coisas que não conseguem suportar, desde que tenham a disposição específica para isso"(p. 109). Desta forma, a finalidade da paranoia é repelir uma representação incompatível com o eu, projetando seu conteúdo no mundo exterior. Neste momento do ensino de Freud, a defesa na paranoia se dava em termos de projetar, de pôr para fora uma representação incompatível.

A partir da análise da autobiografia de Schreber, Freud (1911/2006) estabelece a defesa da paranoia como algo que foi abolido e retorna como exterioridade, não ocorre assim uma projeção. Uma vez que não é possível projetar aquilo que sequer foi inscrito. A projeção deixa de ser o mecanismo constitutivo da psicose que Freud havia designado no Rascunho H, e a partir de 1911 adquire o caráter restabelecimento, diante do desinvestimento da libido dos objetos do mundo externo. Esta diferença é fundamental para o que Lacan(1955-56/1988) articula a partir do Seminário 3 como forclusão, como veremos adiante.

### 3.3. Perda e restituição da realidade

É nos termos do que Freud (1924/2006) designa como *Verwerfung* que Lacan (1957-58) traduz a forclusão, conceito fundamental para o estudo clínico das psicoses. No texto *A perda da realidade na neurose e na psicose*, Freud estabelece que não é apenas atributo das psicoses a perda da realidade<sup>118</sup>, é comum também nas neuroses, contudo o reestabelecimento da realidade ocorre de por dois mecanismos distintos:

Na neurose, o fragmento da realidade é evitado por uma espécie de fuga, ao passo que na psicose ele é remodelado. Ou poderíamos dizer: na psicose, a fuga inicial é sucedida por uma fase ativa de remodelamento; na neurose, a obediência inicial é sucedida por uma tentativa adiada de fuga. Ou ainda, expresso de outro modo: a neurose não repudia a realidade, apenas a ignora; a psicose a repudia (*Verleugnung*) e tenta substituí-la (FREUD, 1924/2008, p. 207).

Desta forma, tanto na neurose quanto na psicose, há retorno do que é rejeitado. O dispositivo neurótico o faz através da formação sintomática pela via do recalque. Reinstaurando a realidade pela fantasia. Já na psicose, o delírio consiste na tentativa de substituir a realidade perdida, inventado uma dimensão de realidade incomum. A partir do retorno que Lacan faz a

---

<sup>118</sup> Por perda da realidade, Freud designa como um "arrastar o eu para longe da realidade" (FREUD, 1924/2006, p. 206),

Freud, a diferença entre os mecanismos de restituição à realidade serão fundamentais, principalmente no que concerne à clínica das psicoses.

### 3.4. Forclusão

Lacan (1932/2011) estabeleceu como ponto de partida para seus estudos sobre as psicoses a crítica à psiquiatria que a abordava os transtornos psicóticos em termos de um déficit cuja a etiologia seria da ordem da lesão orgânica. Assim, na sua tese publicada em 1932 aborda a paranoia no que chama de problema de fatos, “uma vez que é um problema de ordem de fatos, ou melhor dizendo, um problema de tópica causal”.

Em *Formulações da causalidade psíquica*, apresenta as psicoses em torno da questão da loucura, e afirma que “não podemos esquecer que a loucura é uma questão de pensamento” (1946/1998, p.163). E uma vez que pensamento é linguagem, propõe uma leitura do fenômeno psicótico articulada à relação do sujeito com a linguagem, em que se aponta a causalidade essencial da psicose. Desta forma, reafirma sua crítica ao organicismo, e principalmente ao organo-dinamismo de Henri Ey.

Nesta via, os fenômenos produzidos pela psicose, os delírios, as alucinações, as intuições, consistem em um efeito de sentido, demonstrando que a loucura não é separável do problema da significação, isto é, da linguagem para o homem. Lacan manifesta-se, desta forma, contra as perspectivas de leitura do delírio em termos de erro ou déficit das funções psíquicas. A causalidade da loucura é atribuída a uma “insondável decisão do ser” (LACAN, 1946/1998, p. 179) em outros termos, “não estou formulando outra coisa, senão a lei do nosso devir” (p. 179).

Desta maneira, em *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose*, Lacan introduz as psicoses na função e campo da fala e da linguagem. Determinando que é relação ao significante que tanto as neuroses e as psicoses se constituem. Contudo, é também o que as diferencia.

As psicoses se situam no campo da linguagem na dimensão do aspecto do fenômeno (Soller, 2007). E o fenômeno psicótico se constitui, para Lacan (1953-54/1988) como a emergência na realidade de uma significação. Contudo, indica que não se pode ligá-la a nada já que ela jamais entrou no sistema de simbolização (p.105).

À medida que a significação não se liga a nada, ela não se articula em cadeia. Pois, para Lacan (1953-54/1988) o que articula os significantes em cadeia é a inscrição do signifi-

cante mestre Nome-do-Pai. Significante da lei, que instaura o corte na barra de significação, uma barra no Outro.

A partir daí, Lacan (1957-58/1998) situa nas psicoses, um acidente no registro simbólico e no que dele se realiza. Este acidente se realiza na forclusão do Nome-do-Pai no lugar do Outro e na ausência da metáfora paterna. É como falha na inscrição deste significante primordial que se estabelece a psicose como estrutura distinta da neurose.

E para que o desencadeando da psicose ocorra é necessário que o Nome-do-Pai, forcluído, jamais advindo no lugar do Outro, seja invocado em oposição simbólica ao sujeito. É a falta deste significante mestre que, pelo furo que abre no significado, “produz remanejamentos de significante de onde provém o desastre crescente do imaginário” (p.584). Assim, o imaginário avança até o ponto em que significante e significado se estabilizam na metáfora delirante.

O Nome-do-Pai é então evocado pelo sujeito no único lugar onde poderia ter advindo e onde nunca esteve. Se o faz é a partir de um pai real, Um-pai que venha no lugar onde o sujeito não pode chama-lo antes. “Basta que esse Um-pai se situe numa posição terceira em alguma relação que tenha por base o par imaginário a-a’.

Lacan (1957-58/1998) ressalta então, que não podemos entender a psicose a partir de uma desordem, também não é um fenômeno que decorre apenas do imaginário. Ainda que, como ressalta Soller, não se negue os fenômenos imaginários da psicose.

### 3.5. Um caso clínico de transexualismo: livrar-se do órgão

*Hoje eu não quero falar de beleza/  
Ouvir você me chamar de princesa/  
Eu sou um monstro.  
– Karina Buhr, Eu Sou um Monstro*

Jéssica veio ao meu consultório encaminhada por um cirurgião plástico pois demandava dele uma cirurgia de vaginoplastia<sup>119</sup> como parte de sua transição para um “corpo feminino”. No Brasil não há um protocolo específico para o processo cirúrgico, o que baliza a prática no país é uma portaria do Ministério da Saúde de 2008 que legisla no âmbito da saúde

---

<sup>119</sup> Cirurgia que tem como fundamento, no caso dos transexuais, a abertura de um canal similar ao vaginal. Nesta cirurgia, são retirados testículos e pênis para abertura e recobrimento deste canal.

pública o processo de transexualização. Sendo assim, mesmo nos serviços privados, há exigência de um protocolo no qual o paciente é submetido a consultas com psicólogos, psiquiatras, endocrinologistas, assistentes sociais, cirurgião plástico.

Jéssica me demanda logo na primeira entrevista que em algum momento eu lhe dê esse laudo. A demanda pelo laudo foi tomada como uma maneira de manejar o tratamento, deixando em suspenso quando ou se eu daria tal laudo e convidando-a a falar sobre sua demanda. Ainda na primeira entrevista me diz que goza de uma boa vida, tem um bom emprego, casa própria, amigos, boa relação com a família, contudo algo é insuportável, algo que a desestabiliza e para o qual não há solução sem a cirurgia, a saber, o fato de ter um pênis.

Conta que mal consegue olhar para o que nomeia de troço, de coisinha, de isso. Relata ainda que tem medo de adquirir um câncer, pois tamanho é seu incômodo que não consegue tocá-lo nem mesmo para fazer higiene. No momento em que chega ao tratamento está com 31 anos e não se lembra da última vez que conseguiu incluir o pênis no processo de higiene pessoal.

Jéssica não consegue nem mesmo nomear o significante falo, o órgão é um abjeto, uma parte não engendrada do seu corpo que subsiste como uma presença incômoda e embaraçosa. Vamos tomar o caso de Jéssica para pensar na consistência do erro de crer que é o órgão que determina a diferença sexual por sua figuração como carne, como pedaço que ao ser extraído produz uma mulher e ainda o trabalho de foracluir o significante fálico do corpo, abrindo para a dimensão de um corpo fragmentado, despedaçado.

Jéssica nascera com o nome de José. Relata que desde os cinco anos se sentia “estranha”, não gostava das brincadeiras de meninos, sonhava em ganhar bonecas de presente de Natal. Quando criança era muito ligada à mãe, costumava acompanhá-la nas idas à igreja, ficava observando a mãe fazer as tarefas domésticas e sentia-se muito feliz em estar na companhia dela. Admirava bastante o cabelo da mãe que os mantinha longos, negros e lisos, quase nunca os cortava por ser evangélica e por frequentar uma igreja na qual era indicado às mulheres que não os cortassem. O cabelo da mãe aparece em sua história como traço que lhe despertava admiração, amor e ao mesmo tempo inveja, queria ter os cabelos da sua mãe.

Até os seis anos de idade, era com a mãe que tomava banho, nesse momento apreciava o corpo materno, as curvas e sobretudo os cabelos. Certo dia, sua mãe se incomodou com o olhar do filho durante o banho, diz então que ele não poderia mais banhar-se com ela, a partir daquele momento ele tomaria banho com o pai. Entretanto, o pai recusa essa função, “ele falou – comigo não”. A recusa do pai em tomar banho com o filho, é lido pela paciente como

se o pai percebesse alguma coisa diferente no menino, como se ele não fosse um menino, e sim uma menina e por ser menina o pai havia recusado lhe dar banho.

Jéssica diz que por volta dos oito anos já não se sentia confortável em ser um menino, não conseguia articular isso bem, mas sabia que não era um menino como os outros. Em relação à estranheza do pênis, diz que desde muito novo se incomodava com o fato daquilo estar ali, diz não saber para que servia. A tentativa da mãe em fazer com que a criança tomasse banho com o pai entra numa série de tentativas desta mãe de fazer com que o filho pudesse de alguma maneira masculinizar-se, ela sugeriu que o filho brinque com outros meninos, se aproximasse dos primos, etc. “Ela queria que eu aprendesse a ser homem”, diz Jéssica, “mas eu não era o que ela pensava que eu fosse”.

Aos oito anos de idade conta que foi ao mercado com o pai e ele não o deixou carregar as compras, “ele é um cavalheiro, era muito pesado para mim e ele levou tudo”. Assim, para ela o pai levou tudo, porque não sendo um menino, o pai lhe foi gentil como os pais são com as meninas. Há, então, mais uma recusa do pai de Jéssica, articulada pela própria paciente como uma impossibilidade de que ele reconhecesse o menino como tal. Em torno destas recusas paternas Jéssica estabeleceu sua própria impossibilidade de tomar partido na partilha dos sexos.

A transmissão da lei paterna é neste caso é frágil, não se produz uma identificação com a masculinidade paterna, uma dupla recusa do pai, reconhecer o corpo do filho como um corpo masculino, o relato da recusa do banho, parece uma recusa do pai de reconhecer o filho também como portador do falo. Para Czermak (2012, p.58) no transexualismo masculino há uma ausência de instalação na ordem das gerações. Assim, Jéssica não se situa na herança simbólica do pai. Em termos da instauração da pequena diferença, que possibilita pelo órgão a passagem ao real da diferença sexual, parece haver um erro quanto ao próprio erro comum destacado por Lacan (1971-72/2012). O pai de Jéssica não parece ter reconhecido no filho o órgão como representante da diferença sexual, a demanda cirúrgica estabelece uma tentativa de construir no corpo o primeiro tempo do erro comum, momento em que um ideal recai sobre a criança a partir da diferença anatômica, esteio do que pode advir como diferença sexual.

O percurso de Jéssica no tratamento demonstra que a cirurgia vem lhe ratificar a ausência das cifras simbólicas da norma fálica. Contudo, a referência ao corpo não se estabelece apenas na extração do pênis. Desde os vinte anos de idade, Jéssica faz uso de hormônios. Estes são utilizados em uma dupla função, auxiliar na confecção de um corpo feminino, pelo ganho de caracteres sexuais secundários, como crescimento das mamas e perda de pelos, e ainda lhe diminuir a libido. Para Jéssica, as ereções eram particularmente devastadoras.

É importante sublinhar que quando Jéssica chegou ao tratamento já fazia uso de hormônios adquiridos de maneira clandestina, sem receita médica. Relata não se interessar em fazer cirurgias de modificação dos caracteres sexuais secundários (redução do Pomo-de-Adão, mudanças faciais, depilação a laser, etc). Ela acreditava que os hormônios já lhe davam o corpo que desejava, só precisava da cirurgia para retirar o “trocinho”, “o treco”, “o pedaço de carne”. Não se intitulava como mulher, e sim como transexual, dizia saber que nunca seria uma mulher de verdade, mas não podia viver com aquilo, nem mesmo fazia questão de ter uma vagina, queria ser transexual, parecer com uma mulher e rigorosamente não ter um pênis.

A nomeação como transexual, apesar de não se almejar ser mulher totalmente, o que é muito comum entre pacientes que demandam intervenções cirúrgicas, não a livra da fragilidade de suas nomeações. Assim como não consegue nomear seu pênis como tal, usarreferentes muito particulares para isso, ela mesma não consegue nomear-se seguramente na partilha sexual. Diz saber que nunca fora um menino, mas também não se entende como mulher. Nesta direção aponta Czermak (2012):

Não-ser que encontra sua hipóstase na afirmação de um ser absoluto; Não-ser gritando em defesa de uma nomeação (...). Pura nomeação, insuficiente devido a um atraso foraclusivo: o sujeito reconhecido e inominado no momento de seu apelo precoce na vida verá se produzir a disjunção de sua identificação e de seu reconhecimento (p.57).

Lacan (1971) ao comentar os trabalhos de Stoller (1983) critica a ausência da fase psicótica do transtorno transexual nos textos deste autor. A partir do ensino de Lacan perceberemos a dimensão do sofrimento psicótico para além da sintomatologia fenomenológica, modelo clássico da psiquiatria do século XX. É em torno da estrutura e de como ela ordena o real, como vimos no capítulo anterior, que a psicose pode ser pensada na teoria lacaniana. Desta maneira, é para além dos fenômenos produtivos da psicose que se dá a foraclusão do Nome-do-Pai. No caso de Jéssica, é pela maneira como ela tenta expulsar o significante fálico de seu corpo que se torna possível pensarmos em elementos das psicoses.

Para Frignet (2002) geralmente o transexualismo não se apresenta clinicamente como uma psicose produtiva de sintomas delirantes, é nessa fineza clínica que o analista deve se debruçar ao tratar destes pacientes:

as manifestações não infligem ao sujeito descompensações que invadem integralmente o campo de sua realidade, estamos falando aqui das patologias diversamente qualificadas pela psiquiatria de psicoses brancas, psicoses sem delírio. Como se constata na síndrome transexual, essas formas de psicoses quase sempre permitem ao indivíduo conservar suas ligações com a realidade (p.126).

Jéssica, assim como descreve Frignet (2002), não apresenta uma constituição delirante, sua vida social é permeada pelo trabalho, que tem para ela grande importância. Se ocupa também da religião pois, assim como os pais, Jéssica é evangélica e frequenta semanalmente uma igreja. Tem amigos, uma vida econômica confortável, faz viagens, gosta de decoração, cinema, literatura e artes em geral.

É em torno do corpo que o sofrimento de Jéssica ganha maior relevo, em torno de não saber o que fazer com aquilo que não está costurado simbolicamente no seu corpo e com a certeza de *não-ser* um menino. Esta certeza mais de uma vez, segundo ela, foi endossada pelo pai. “Ele sabia que eu não era um menino”.

Aos dezesseis anos deixou o cabelo crescer, conta que desde então, adora cuidar de seu cabelo, que o acha muito bonito e o cultiva, cuidado que está presente ainda quando chega ao tratamento. O cabelo faz signo de feminilidade, lhe remete à mãe e sua beleza, a um caráter imaginário do que se trata uma mulher. O cabelo foi o primeiro recurso no corpo para situar sua posição como transexual, “de costas todos dizem que sou uma mulher”. A imagem do cabelo é um recurso situado em *a'* nos termos do Estádio do Espelho,

Aos dezoito anos José muda de cidade, deixa a cidade do interior em que vivia com a família, entra na faculdade relata que neste momento descobriu o que era ser um transexual e diz não ter dúvidas que é isso que é.

Sobre suas relações sexuais, fala que nunca se sentiu à vontade no sexo, sente tentando ocultar o pênis como algo que lhe sobrava, lhe envergonhava. Quando acorda excitada diz ter nojo de si mesma, nojo do seu corpo.

De sua relação amorosa conta que já foi muito apaixonada pela namorada, mas, hoje tem uma relação em que a parceria e o carinho são mais importantes que o sexo, fala que não o deseja e não tem mais relações sexuais com ele, assim como não sente sua própria libido na maioria das vezes.

Em determinado momento dos atendimentos, Jéssica vai ao endocrinologista para um tratamento hormonal, por um mês ele suspende todos os hormônios que ela tomava por conta própria. Neste período, diz que está um monstro, que o maior problema de ficar sem os hor-

mônios é que fica irritada, pois, geralmente quando acorda “a coisinha está viva”. Se sente incomodada, “ele não deveria estar lá”.

Jéssica me conta um sonho daqueles dias sem hormônio: estava tomando banho na casa dos seus pais, quando um homem tenta entrar pelo basculante do banheiro, primeiro vê seus braços extremamente peludos, ele lhe agarra e vê seu rosto, “era um monstro”. Acordou assustada e excitada. No decorrer da sessão me pergunta: Aquele monstro sou eu?

## Capítulo 4

### DO ERRO COMUM AO ERRO DE CORPO

#### 4.1. O corpo errado

Na clínica com transexuais, geralmente logo nas entrevistas iniciais, os pacientes se referem a embaraços com o corpo. Frases como: “Nasci no corpo errado”, “tenho cérebro feminino ou masculino”, “meu corpo é quase todo correto, a genital que veio errada”, etc. São falas que demonstram descontinuidades e contradições nas articulações com o corpo.

A demanda cirúrgica e o tratamento hormonal são reivindicados na tentativa de fazer suplência a um desencontro radical entre o eu e o corpo. Em uma escuta mais atenta, vemos em alguns casos, o corpo como despedaçado, em uma constante tentativa de articular o que a função fálica não pode constituir e articular.

Se de um lado os pacientes não cessam de demandar dispositivos externos que lhes ofereçam alguma coerência imaginária (hormônios, cortes e tamponamentos cirúrgicos) que lhes corrijam o corpo equivocando, o analista pode introduzir a escuta deste equívoco, fazendo aparecer a singularidade dos arranjos com o corpo que cada caso apresenta.

Frignet (2002) atenta para a maneira como a medicina acolheu a demanda de transexuais em diversos momentos do século XX, sempre na direção de possibilitar ainda que superficialmente, mudanças da ordem do invólucro<sup>120</sup>, que permite estabelecer uma imagem corporal condizente com o que seria a identidade sexual.

É a partir de um erro de corpo, que na clínica com transexuais aparece na diferença entre o corpo que se tem e sexo que gostaria de ter, que tomaremos adiante como norteador para a questão da corporeidade. Desta forma, seguindo a indicação de Lacan (1971-72) que a constituição da diferença sexual parte de um *erro comum*, que é o fato dos adultos em torno da criança a diferenciarem como menino ou menina a partir do órgão, como se este não fosse significante e sim significado da diferença sexual. Estabelecemos, a partir daí uma homologia entre o *erro comum* com o corpo errado denunciado na clínica com transexuais. Embaraço do

---

<sup>120</sup> Tyszler (2016, p.200) define o gozo do invólucro (da pele e da vestimenta) como uma modalidade de gozo própria dos transexuais. Para este autor, uma parte do corpo dos transexuais é tratada com um singular desprendimento enquanto o conjunto do corpo, por sua pele, se enlva na vestimenta. É nesse nível de gozo que constitui as demandas cirúrgicas dos transexuais.

transexual com o seu corpo é um dos meios de pensar os efeitos de reduzir a diferença sexual ao órgão.

Desta maneira, o órgão é um instrumento, um significante, que faz com que a pequena diferença entre o menino e a menina se inscreva no real. É Nesse ponto que, para Lacan (1971-72) o transexual masculino incorre no erro comum, uma vez que é do órgão como significante, como marcador da pequena diferença que ele não o quer mais, forçando pela cirurgia o discurso sexual, o que é impossível. É em torno da tentativa de escrever o impossível, que é a relação sexual, no próprio corpo, que o transexual demanda a cirurgia.

A seguir, veremos os termos do estatuto da diferença sexual em psicanálise, partindo da dimensão do *semblant*, como aparência e seus efeitos na sexuação .

#### 4.2. *Semblant* e a diferença sexual

Ao definir o discurso como aquilo que se articula a partir de uma estrutura, Lacan situa o sujeito, nesse discurso, representado por uma ausência, posto que o significante representa um sujeito para outro significante e, onde ele é representado, está ausente, alienado de maneira irreduzível. Assim, o discurso do qual trata Lacan não pode ser discurso de um particular, mas funda-se em uma estrutura e em uma “ênfase que lhe é dada pela distribuição, pelo deslizamento de alguns de seus termos” (LACAN, 1971/2009, p.10).

Para Lacan, um dos termos do discurso é o *semblant*, que nada mais é que um significante isolado que ordena, no gozo, marcando o lugar onde se quer chegar com a estrutura discursiva. No Discurso do Mestre, tomado enquanto discurso fundador da cadeia articulada, o *semblant* ocupa o lugar do  $S_1$ , no Discurso da Histórica é ocupado pelo sujeito dividido ( $\$$ ), no Discurso Universitário, pelo saber ( $S_2$ ) e no Discurso do Analista pelo objeto causa do saber.

O sentido atribuído por Lacan ao *semblant* remonta o seu sentido ao século XVI, momento em que este termo era utilizado para designar a aparência, o aspecto, sem sentido de imitação ou representação de uma coisa real, tal como seu uso corrente nas línguas neolatinas hoje (NUSINOVICI, 2008). Para definir o *semblant*, Lacan usa a imagem do arco-íris que existe como aparência, embora não haja nada por trás dele, assim como ele mesmo não existe como uma coisa que está *lá*, curva e elevada.

Neste sentido, Lacan destaca a relação entre *semblant* e verdade, uma vez que na estrutura do discurso a verdade se encontra abaixo do lugar indicado pelo *semblant*. Enquanto

estrutura, ela é velada sob a barra que indica o semblant. Em uma dimensão semântica, a verdade é sempre semi-dita, ela é encoberta pelo semblant de modo que, para se ter acesso a ela, é preciso lançar mão do significante. Desta maneira, mesmo quando deduzida em esquemas lógico-matemáticos, a verdade só pode aparecer pela enunciação, particularizada pela fala. No momento em que a verdade se decide unicamente por um dos termos lógicos, o discurso, como representante da representação, é dispensado, desqualificado. Então, se o discurso já não é uma representação do que ele representa, ele é considerado por uma série de representações que dele se desencadeia. Por isso, Lacan propõe que “é a série de discurso que representa a verdade”(LACAN, 1971/2009, p.14).

Neste momento, Lacan reconsidera o uso do termo intersubjetivo apresentado no texto do *Estádio do Espelho* (1946) e no *Relatório de Daniel Lagache...* (1960). Uma vez que o discurso não representa uma representação, não existe metalinguagem para julgá-lo, assim como não existe semblant de discurso, não existe Outro do Outro, não existe verdade sobre a verdade<sup>121</sup>. Assim, a relação não é intersubjetiva, mas intersignificante. De modo que tudo que é do discurso só pode ser estabelecido como semblant, e nele “não se edifica nada que não esteja na base do que é chamado significante”<sup>122</sup>.

Mesmo a lógica positivista, esteio do discurso científico, demonstra uma articulação algébrica do semblant (articulado apenas em letras) e trata de um único aparelho, “por meio do qual designamos o que é o real. O real é aquilo que faz furo no semblant, nesse semblant articulado que é o discurso científico”<sup>123</sup>, ainda que o discurso científico progrida sem nem mesmo preocupar-se em saber se é ou não semblant.

Correlativamente, a natureza é cheia de significantes, uma vez que ao se falar da natureza, não se pode dizê-la senão pelos significantes. “É que os significantes, eu lhes digo, estão distribuídos pelo mundo, pela natureza, estão por aí a rodo”<sup>124</sup>. Para que nascesse a linguagem, era necessário que os significantes se estabelecessem em algum lugar, no caso, na natureza. Com Lévi-Strauss, Lacan aponta os significantes mais primitivos decantados da natureza, como a oposição de dia e noite, os fenômenos como chuva, trovão, a divisão de seres entre macho e fêmea, até mesmo homem e mulher.

No entanto, isto não se dá sem o funcionamento da linguagem, porque trata do inconsciente. “O Inconsciente e seu funcionamento: isso quer dizer que, em meio aos

---

<sup>121</sup> Id. Ibid., p. 14.

<sup>122</sup> Id. Ibid., p. 15.

<sup>123</sup> Id. Ibid., p. 27.

<sup>124</sup> Id. Ibid., p. 16.

numerosos significantes que percorrem o mundo, passa a haver, ainda por cima, o corpo despedaçado”<sup>125</sup>. E este corpo despedaçado remete às questões relativas à psicose desde o começo do ensino de Lacan<sup>126</sup>. Neste ponto do *Seminário 18*, ele – o corpo despedaçado – refere-se ao real como impossibilidade de tudo significar.

Lacan toma a questão do transexualismo a partir de Stoller para designar que homem e mulher (o que Stoller chama de identidade sexual) não são nada além de significantes: a diferença sexual se dá nos termos da norma fálica, “na qual o falo é o gozo sexual como coordenado como um semblant, como solidário a um semblant” (LACAN, 1971/2009, p.31).

Nesta indicação, a identificação sexual não consiste em que alguém creia ser homem ou mulher, mas em levar em conta que existem mulheres, para o menino, e homens, para a menina. Ou seja, o que define o homem é sua relação com a mulher e vice-versa<sup>127</sup>. É em um jogo de posições, em uma operação de discurso produzido em torno do significante fálico, que os sujeitos se inscrevem na gramática dos sexos.

É que, para os homens, a menina é o falo, e ele é também o que as castra, porque elas só adquirem um pênis, e isso é falho. No começo nem o menino nem a menina correm riscos, a não ser pelos dramas que desencadeiam; por um momento eles são o falo.<sup>128</sup>

Há algo de real neste momento, o real do gozo sexual que é ser o falo. “Em outras palavras: o Nome-do-Pai”<sup>129</sup>. É em torno deste significante que se articula toda e qualquer diferença entre os sexos. Onde tal diferença se estabelece no nível do semblant. Para pensar a função do significante Nome-do-Pai no estabelecimento da diferença sexual, Lacan sugere deter-se no que a mulher representa.

Assim, no que se refere ao gozo sexual, a mulher está na posição de pontuar para o homem a equivalência entre o gozo e o semblant. Do lado do homem, toda a formação como homem é feita para manter o status do seu semblant, ou seu status de gozo, visto que para o homem o gozo é semblant. Na contramão da tentativa do homem de manter o semblant como

---

<sup>125</sup> Id. Ibid., p. 16.

<sup>126</sup> O corpo despedaçado aparece em *O Seminário 1*, a partir da tópica do imaginário, momento em que Lacan (1953-1954/2009) retoma o caso apresentado por Rosine Lefort, tal como vimos anteriormente. Neste ponto Lacan aponta para a constituição do eu como unidade corporal. No seminário das Psicoses (1955-1956/2010), o corpo despedaçado remete à impossibilidade de constituição do corpo pela falta de inscrição simbólica do Nome-do-Pai.

<sup>127</sup> Id. Ibid., p. 30.

<sup>128</sup> Id. Ibid., p. 33.

<sup>129</sup> Id. Ibid., p. 33.

gozo, a mulher sabe melhor o que é disjuntivo entre gozo e semblant. Ainda que para ela gozo e semblant se equivalham na dimensão do discurso, “nem por isso deixam de ser distintos no teste em que a mulher representa para o homem, teste de verdade, pura e simplesmente, a única que pode dar lugar ao seu semblant como tal”<sup>130</sup>. Ou seja, é como verdade que a mulher está representada para o homem. Mas, ao se tratar de uma mulher, o homem não lhe corresponde à verdade, pois ela tem liberdade com o semblant, já que, para ela, semblant e gozo podem ser disjuntos.

A fixidez do semblant é também um problema. Na medida em que se tenta manter o mesmo semblant, “de vez em quando existe o real”. É a isso que chamamos de passagem ao ato”<sup>131</sup>. Ou seja, a tentativa do transexual de significar a si mesmo no discurso sexual, de fazer em seu corpo a obturação da diferença sexual pela cirurgia ao fixar o semblant sexual, está no cerne da questão das psicoses e determina uma passagem ao ato. Tal hipótese é demonstrada por Lacan no Seminário ... *Ou pior*, que será trazido à nossa discussão mais adiante.

### 4.3. A pequena diferença

Ao longo do *Seminário 19, ... Ou pior*, Lacan desenvolveu o postulado de que *não existe relação sexual*, determinando que o sexo não estabelece relação alguma no ser falante. Para Lacan não há naturalidade alguma no que definimos *homem* ou *mulher*. Assim, a diferença sexual não se encontra prontamente definida no organismo, nem mesmo pode ser reduzida à dimensão da imagem fenotípica visualizada no que se costuma diferenciar entre um corpo masculino e um corpo feminino. Neste sentido, também não seria a diferença da função de reprodução que poderia estabelecer a diferença sexual: “é certo que o sexo é apenas uma modalidade particular daquilo que permite a reprodução do corpo vivo. Embora Freud tenha dado indicação quanto a isso, ainda se confunde demais a função do sexo com a da reprodução”<sup>132</sup>.

No entanto, embora a diferença sexual não se estabeleça a partir da diferença do órgão sexual, o fato de ser destacada é crucial para determinar a divisão da humanidade entre dois sexos a partir de uma pequena diferença, tal como aparece em Lacan. Assim, logo que uma criança nasce, os adultos em volta visam seu órgão sexual e a partir dele a tomam como me-

---

<sup>130</sup> Id. Ibid., p. 34.

<sup>131</sup> Id. Ibid., p. 31.

<sup>132</sup> Id. Ibid., p. 41.

nino ou menina. Com esta anedota, Lacan observa que desde muito cedo há uma referência a uma relação complexa com o órgão sexual: são as pessoas em volta da criança que a distinguem, e não a criança que se distingue. Deste modo, desde a mais tenra idade, se atribui uma diferença ao ser falante na medida em que ele é situado em um dos dois sexos.

A partir deste órgão tomado como instrumento da diferença entre os sexos é que são atribuídos valores em torno do que se supõe ser menino ou menina, como sublinha Lacan: “é assim que dizem: – Ah, um verdadeiro homenzinho!, logo se vê que é completamente diferente da menina, é inquieto, indagador, já carente de gloriolas. A menina está longe de parecer com ele”<sup>133</sup>. Esta diferença já estava presente nos pais há um bom tempo, surtindo efeito na maneira como organizam o mundo a partir da diferença entre os sexos.

É necessário que o reconhecimento dos adultos circundantes à criança se apoiem em um erro. Este erro consiste em identificar a espécie humana a partir do que a distingue em número de dois, sem considerar que é na dependência da linguagem que esta distinção se articula. Ou seja, o erro no qual se baseia a primeira distinção sexual na criança está na crença dos adultos de que é no órgão que se estabelece esta diferença. Contudo, o órgão é apenas o instrumento pelo qual se engatam os significantes da diferença sexual. Logo, não se trata de atribuição, de valorização de atributos que sejam dados.

Nessas condições 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, justamente no que ele deixa de ser tomado como tal e, ao mesmo tempo, revela o que significa ser órgão, ele é um significante.<sup>134</sup>

É como significante que o órgão denuncia a diferença do que seja um menino ou uma menina. Sua incidência impõe à criança uma vocação prematura que cada um toma para seu sexo. Lacan adverte que nos casos nos quais essa vocação não é patente, não há abalo no erro comum. Quando isso não funciona, é comum dizer que a menina é quase um menino ou que faltou pouco para ser um menino<sup>135</sup>.

---

<sup>133</sup> Id. Ibid., p. 16.

<sup>134</sup> Id. Ibid., p. 17.

<sup>135</sup> Este erro comum aparece na clínica com transexuais, geralmente formulado nos termos de que, desde criança as pessoas as viam a partir de certa ambiguidade sexual. Uma dificuldade de distinção imaginária que se cristaliza num gozo do equívoco, “sempre me perguntavam se eu era menino ou menina”, “me tratava como se fosse uma menina, por minha delicadeza e recato”. Tanto Stoller (1983) quanto Krafft-Ebing (2001), como vimos no Capítulo I deste trabalho, se referem a esta ambiguidade no transexualismo como indicador prematuro do trans-torno.

A pequena diferença tem um status de ideal que repousa sobre a criança, ideal de advir como homem ou mulher. Contudo, é como significante que a pequena diferença se estabelece, o órgão é instrumento de inscrição do significante da diferença sexual no real. E como nos orienta Lacan, é como significante que o transexual não o quer mais, e não como órgão. Desta maneira, o transexual sofreria do erro comum de crer que é o órgão enquanto real, enquanto pedaço de carne, que lhe faz diferente do sexo oposto ao seu. A loucura transexual está em querer livrar-se deste erro: “o erro comum que não o faz ver que o significante é gozo e que o falo é apenas significado”<sup>136</sup>; um erro do qual o transexual quer livrar-se cirurgicamente, excluindo no real do corpo o que na verdade é de ordem significante.

É como significante fálico que o transexual recusa o órgão. Destarte, Lacan orienta a pensar o transexualismo do lado das psicoses devido à sua estranha relação com a castração e com o significante fálico. É na tentativa de foracluir o significante fálico que o transexual demanda cirurgicamente, no caso do transexual masculino, a extração do órgão. Esta leitura é a que fazem psicanalistas como Czermak (2010), Tyszler (2016) e Frignet (2002) articulando a questão do transexualismo e a problemática do corpo. No entanto, não se pode obliterar que a necessidade de particularizar cada caso, uma vez que há uma dimensão social do transexualismo que possibilita as mais diferentes identificações com o transtorno clínico.

#### 4.4. Da sexuação: gozo fálico e gozo Outro

Ao criticar Stoller e a sua compreensão sobre o transexualismo, Lacan comenta que apesar de não interrogar o transtorno a partir das psicoses, o fundamental a ser extraído da obra principal do psiquiatra americano, intitulada *Sex and Gender*, reside na dimensão da “identidade de gênero, que não seria outra coisa senão o que se expressa nos termos, homem e mulher” (LACAN, 1971/2007, p. 30).

Mas o que define estes termos? Em que se ampara a diferença sexual? Lacan descarta a resposta biológica que situa esta diferença no nível etológico e aborda a diferença entre homem e mulher a partir da lógica matemática. Uma vez que o sexo não assegura relação alguma, estes tempos são colocados em função  $f(x)$ ; função determinada pelo significante fálico.

O falo inaugura uma distinção sobre o campo do gozo que é indistinto *a priori*. A partir da significação fálica, o significante se inscreve no real, como vimos anteriormente quando

---

<sup>136</sup> Id. Ibid., p. 17.

falamos da pequena diferença. Ou seja, o significante fálico estabelece uma função de ordenamento e discriminação do gozo, que situa no real a diferença entre os sexos. Em termos lógicos, instaura-se o Um como alteridade absoluta, Um que possui o zero como anterior, zero que marca uma diferença sem comparação, num segmento de reta que não passa pelo especular, visto que, o significante fálico não tem representação especular (Lacan, 1962-63/2005). Logo entre os sexos não há complementariedade, continuidade ou termos que estabeleçam tal relação.

Desta maneira, para Lacan (1972-73/20) “o homem, uma mulher - não são nada mais que significantes. É daí, do dizer enquanto encarnação distinta do sexo, que eles recebem sua função”(p.65). Em termos de *O Seminário 19, ... ou pior*, esses significantes correspondem a valores sexuais, valores de uma função de linguagem, no ponto que Lacan (1971-72/2012) identifica que a linguagem se constitui de tal forma que, no que se refere a todo sujeito falante é ele ou ela, “isso existe em todas as línguas do mundo” (p.38). Tal diferença, estruturante de como nomeamos os seres falantes, é lógica.

Assim, Lacan (1971-72/2012) apresenta o campo da sexuação, como uma maneira de pensar o que identifica o homem e a mulher, por sua modalidade de gozo. Situando a castração em termos lógicos e criticando qualquer maneira de articulá-la como metáfora ou anedota. Desta forma, se a linguagem estabelece dois elementos lógicos nos quais se situa a identificação sexual, há duas modalidades de gozo, de articulação discursiva que inscrevem a lógica fálica. O lado masculino e o lado feminino.

Como vimos no capítulo 2, a significação do falo, tem para Lacan (1962-63/2005) uma inscrição negativa. Na lógica da diferença sexual, esta inscrição é mantida, pois em termos lógicos, é só sobre a forma negativa, que se pode perfilar a existência. Logo, a função  $(\Phi X)$  resguarda seu valor de existência  $(\exists X)$ , instaurada por algo que a nega, por algo que fica de fora, portanto, por uma impossibilidade.

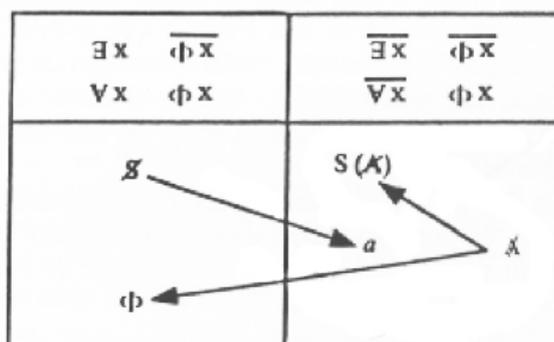


Figura 10. Tábua da sexuação

Sendo assim, lê-se o lado esquerdo como lugar da posição masculina e o direito, posição feminina em torno da função fálica. O lado masculino pressupõe que o sujeito está todo submetido à função fálica. Lacan retoma em *Totem Tabu* e o pai da horda, como exceção do homem que não seria castrado, para designar que: “existe ao menos um homem para quem a função fálica não incide”. Lacan nos indica assim, que a constituição do conjunto dos homens como portadores do falo é o assassinato ao pai real detinha o gozo absoluto. Sua morte determina que o gozo seja distribuído, pressupondo que o gozo absoluto está interdito, é impossível tudo gozar.

Esta primeira linha da tábua da sexuação remete ainda ao semblant, que conforme vimos é elemento do discurso que modula o gozo e estabelece como o sujeito se engendra no laço social, como esclarece Jamile Santos (2013):

Desse modo, ao supor que haveria um homem que gozaria de todas as mulheres, e, por isso, deveria ser eliminado, Freud funda o lugar do Pai como exceção através do seu assassinato. Ou seja, separa a dimensão da existência do pai portador do falo, do conjunto de homens que se articula por referência à atribuição fálica. Em outras palavras, a lógica freudiana demonstra que do lado masculino a desvinculação entre o falo e o atributo coloca a existência do falo como uma exceção, ou seja, o falo se torna referência para a inscrição masculina na lógica fálica ao estabelecer a disjunção entre a sua atribuição – comum a todos os homens – e a sua existência – colocada somente do lado do Pai da horda. , e demonstra como ao sujeito se engendra no laço social (SANTOS, 2013, p. 86).

Já a referência feminina à lógica fálica, Lacan (1971/2009) estabelece que se deve partir da negação à universalidade, será não-todo. Ou seja, o que é designado como o mito do gozo das mulheres, é que *todas as mulheres* não existe. Uma mulher constitui então sua relação com a lei, através que do engendra a partir da relação inexistente, através do desejo do homem. Uma vez que o falo, do modo algum deve ser confundido com o pênis.

Mas, o pênis pauta-se pela lei, pelo desejo, pelo mais-de-gozar – pela fantasia. Lacan aponta para o suposto saber da mulher esbarra num obstáculo, justamente naquele que falta ao *órgão, um osso*, “que seria um osso falante, que não é o falo, é o desejo e seu funcionamento”(p.65).

Destarte, para a mulher há a negação do falo, a partir da caracterização como instrumento – distinto de todos os outros instrumentos –, resultando que o que lhe falta existe do lado do homem, como fantasia. Do lado do homem, há o sujeito barrado, índice da castração. Vemos então que, do lado feminino, a lógica fálica pressupõe que o homem funda para mu-

lher a possibilidade de inscrevê-la a partir da sua condição de desprovida do instrumento, “ou seja, é pela negação desse atributo nela mesma que a mulher passa a se referir ao homem como sendo o portador da atribuição fálica” (Santos, 2013, p.83). Do lado da mulher, ela é o Outro, origina o campo de onde tudo parte. Só que ela é o Outro em um registro completamente diferente do que o homem a toma, seja qual for a forma que ele a tome. Em relação ao atributo fálico, a posição feminina demonstra a negação deste. E o fato de lhe faltar não gerente a existência dele do lado masculino. Ainda que a mulher acredite que o falo exista do lado do homem.

O que nos interessa, destas fórmulas é fundamentalmente que, não há relação sexual, à medida que homem e mulher, partem de modalidades distintas de gozo, não complementares e estruturalmente distintas. Contudo, são referenciais. Se de um lado, o gozo masculino é todo fálico, é como objeto *a* que toma a mulher na conjugação da fantasia. Já uma mulher, toma o homem, na sua dimensão de falo. Ainda que, como não-toda, goza neste não-todo fálico, como gozo Outro. Gozo que é não-todo ordenado pela lógica fálica, e não se articula assim, na relação de  $\$$  com o objeto *a*.

A dissimetria dos modos de gozo determina a não existência da relação sexual, como indica Dunker (2002): “o gozo outro não pode ser calculado a partir do gozo fálico e é por isso que ele se aproxima do gozo místico, do gozo que não se constringe ao semblant da linguagem” (p.62). Assim, como o que uma forma de gozo deixa de lado não pode ser recuperado pela outra, a pretensão de “gozar do corpo do outro é impossível” (Lacan, 1972-73/2005) e a tentativa de fazê-lo é sempre imaginária. A dimensão do gozo Outro, evoca desta maneira, a interseção entre o real e o imaginário. O que nos dá indícios de como o transexual tentar articular sua mudança de sexo, gozar como outro sexo. Como se tivesse acesso a uma modalidade de gozo da qual não partilha.

#### **4.5. Um caso de transexualismo feminino - acusada de ser uma mulher**

A questão do transexualismo feminino é mais obscuro na construção diagnóstica, como indica Thyerry Jean (2016). Pois, esta modalidade de transexualismo assume a aparência de um gozo fálico, contrariamente aos casos masculinos, que mostram facilmente a inclinação ao gozo Outro. Contudo, não se pode reduzir a dimensão do gozo fálico do lado feminino “à reivindicação do órgão àquele que dá a busca do gozo uma representação masculina” (p.188).

No caso que apresentamos a seguir, nos suscita uma certa ambiguidade diagnóstica, à medida que apresenta elementos que ao longo do atendimentos, nos levaram a crer na possibilidade de tratar-se de uma questão histórica, entretanto, foi necessário deixar a questão diagnóstica em suspenso e poder acompanhar os desfechos do próprio caso.

Trata-se de um paciente de 19 anos, que foi encaminhado por um cirurgião plástico, após demandar mudar de sexo. Fora registrada com o nome de Daniela, mas me pede para nominar de de Apolo, nome que construía para si. Contou que escolheu o nome do deus grego representante do sol por se interessar por mitologia grega e atribuir a Apolo força e persistência.

Apolo morava com a mãe e um meio-irmão mais velho, filho do primeiro casamento da mãe. Contou que seus pais estavam separados desde os seus sete anos de idade. Quando estava na cama, indo dormir, seu pai entra no quarto e diz que estava saindo de casa e separando-se da sua mãe, justificou-se dizendo à filha que queria ter um “filho homem” e que a mãe dela, devido à idade, não poderia dar a ele esse filho. Dessa cena, marco o significante “filho homem”. A partir dele, Apolo articula a questão que parece norteadora da sua mudança de sexo: “o que ele queria de mim? Eu era uma criança”. Apolo não dialetiza o desejo do pai, cujo dito toma como um maciço de verdade.

Após a separação dos pais, não conviveu muito com seu pai até o momento em que chega ao tratamento. Relata que o pai não se interessava por ele, que só estavam juntos em situações pontuais. Passados alguns meses do início do tratamento, Apolo se reaproximou do pai, começaram a jogar tênis semanalmente. Em um destes encontros, seu pai oferece abrir um negócio no qual seria o responsável, mas diz não se interessar: “meu pai gosta de gozar com o pau dos outros”. Poderíamos apontar aqui um indício do gozo fálico, ser um pau no qual seu pai poderia gozar, contudo a sua resposta remete a uma pai que a lei não havia se inscrito. Me responde que seu pai ocupava um cargo alto cargo público e estava sempre vacilante com a lei. “Um dia vou à casa do meu pai, encontro pessoas, no outro, estas pessoas estão no noticiário sendo acusadas de algum crime”.

Apolo me pergunta se a mãe poderia ir a uma sessão, pois ela queria falar comigo. Sinalizei que poderia recebê-la desde que ele estivesse presente. A mãe de Apolo vai ao atendimento, comenta que não gosta do nome Apolo, que *a filha dela tem um nome*, e já que “o destino da filha é ser transexual”, que ela faça uso do masculino de seu nome de registro: Daniela/Daniel. A seguir, comenta que não entende o fato da filha querer “virar homem” e localiza a responsabilidade no pai: “ele disse para ela (Daniela) que se separou de mim porque queria um filho que eu não poderia dar, mas eu já disse pra ela que isso é besteira”. Prossegue

dizendo que também quis ser homem quando era adolescente, pois, só sendo homem, poderia ser piloto na aeronáutica, mas ela teve de contentar-se em ser médica das forças armadas.

A posição sustentada ali pela mãe de Apolo retorna no tratamento na tentativa de circunscrever um novo nome, um nome assentado na fala da mãe, Apolo passa a chamar-se Daniel. A fala da mãe parece apontar ainda para a situação sem muita saída, já que a filha tem o destino de ser transexual, é com este destino que Daniel/Daniela tenta ancorar-se na linguagem.

Apolo passa a nomear-se com a palavra cedida pela mãe, com uma concessão no uso do nome próprio, através da retirada de uma letra, o *a* de Daniela, que não se escreve no nome, mas busca inscrição no corpo. Aqui para o que Lacan indica sobre o gozo do corpo: “Para gozar é preciso de um corpo. (...) É preciso um corpo. Por quê? Porque a dimensão do gozo, para o corpo, é a dimensão da descida para a morte” (1972-73/2008, p.28).

É no corpo que Daniel, como me pede a partir de então para ser chamado, tenta escrever seu lugar na partilha dos sexos, é nele que tenta ordenar o embaraço da sexualidade. Seu corpo é o próprio embaraço. Conta como tem que se preparar todos os dias para sair, “amarrar os seios”, usar camisas folgadas, encaixar uma prótese para que possa mictar em pé. Rituais cotidianos na tentativa de aplacar aquilo que lhe denuncie o corpo feminino. As cirurgias que pretende fazer entram como uma reparação para esse corpo inadequado, como uma solução para o embaraço psíquico. Contudo, Lacan (2001, p.9) nos adverte que algo no corpo, por sua condição de gozar, escapa da boa forma, algo no corpo luta justamente contra a boa forma.



## **CONSIDERAÇÕES FINAIS, OU: O QUE NOS ENSINA O TRANSEXUAL SOBRE O CORPO**

A escultura de Marc Quinn, Allanah & Buck, de 2010, expõe a imagem de dois atores transexuais da indústria pornográfica em ato sexual. Como nos indica Lacan (1972-73/2011), ela nos revela que o transexual tenta, devido ao engano de confundir órgão com significante, forçar o discurso sexual por vias cirúrgicas. Desta maneira, ele espera corrigir o seu erro de corpo; considera que seu corpo não é significante e que, portanto, deve haver um tratamento para ele que não seja por meio da palavra.

Vale salientar que, uma vez que a aposta do analista no tratamento se dá na palavra que o paciente lhe endereça e que, portanto, não cabe a ele – ao analista – endossar o discurso médico que tenta resolver, na dimensão do órgão, o embaraço que o transexual sente com o seu corpo. Nesta direção, apresentamos a maneira como o saber médico tomou sem dialética alguma a relação do transexual com seu desejo de mudar de sexo, como se reduzindo a diferença sexual ao órgão se pudesse aplacar o seu sofrimento. A redução epistêmica do discurso médico ao funcionamento anátomo-fisiológico serviu de justificativa para esta resposta, um tanto rápida e simples às exigências do transexual.

Apresentamos, então, que a natureza do corpo em psicanálise é distinta deste discurso: o corpo é simbólico e, sendo assim, não há órgão que esteja fora de sua dimensão significante. Neste sentido, apreendemos a constituição do corpo em psicanálise correlata à constituição do sujeito.

Apontando a dimensão imaginária, a partir do Estádio do Espelho e do esquema óptico em Lacan na articulação do eu e da imagem corporal, sublinhando que imagem corporal, constitui um ordenamento pulsional como uma primeira tentativa de organização da libido que seja capaz de mediar a relação da realidade interna com o mundo externo.

Indicamos ainda a função do significante fálico (-φ) na integração da imagem corporal, a contar como sua negativização possibilita que o corpo se engendre na dimensão significante. Este é um dos pontos no qual vimos a dificuldade de pensar o transexualismo fora da estrutura psicótica, uma vez que nos casos que acompanhamos, mesmo com a dificuldade diagnóstica do transexualismo feminino, nos interrogamos se o significante fálico encontra-se negativado.

Vimos, então, que, com a extração do objeto *a*, se estabelece toda possibilidade de articulação significante do corpo. Remetendo à indicação de Lacan de que “esta parte de nós

mesmos, tomada na máquina formal, para sempre irrecuperável; objeto perdido nos diferentes níveis da experiência corporal onde se produz seu corte” (LACAN, 1962-63 2005, p. 237). É como corte que a topologia do corpo se estabelece em contorno ao objeto *a*.

Tal corte faz ainda com que a extração do objeto *a*, para sempre perdido, produza uma hiância por meio da qual o significante representa um sujeito para outro significante, estabelecendo a estrutura discursiva que engendra o sujeito no laço social, o objeto *a* como mais-degozar, na função de perda de gozo a ser restituído.

Além disto, destacamos como o corpo, na psicose, não advém como simbólico, estando susceptível à redução como superfície imaginária, na qual o significante fálico é sem representação, de modo que não reste à corporeidade senão compor com o imaginário a tessitura de uma frágil consistência, uma vez que nas psicoses o dispositivo da foraclusão do Nome-do-Pai destaca o corpo como fragmentação. Tal tessitura se estabelece ainda na dimensão do que Tyszler apresenta como gozo do invólucro, visto que:

Lembremos de início que o conceito de foraclusão do Nome-do-Pai não é apenas aquele que nos permite sair das dificuldades freudianas relativas à distinção entre neurose e psicose, (...) nos afasta de uma clínica reduzida aos fenômenos ou aos aspectos imaginários da produção, como a amarração ao romance familiar ou social para nos concentrar nos elementos estruturais: reconhecida pelos seus efeitos clínicos sintomáticos, em sua ligação ao discurso do sujeito, pelo remanejamento do próprio tecido da linguagem (TYSZLER, 2016, p.196).

A precisa indicação de Tyszler foi fundamental para nossa pesquisa por aproximar-se do estudo no campo das psicoses e seus efeitos na corporeidade. Assim como nos conduzimos principalmente por duas indicações de Lacan sobre o transexualismo que fortaleceram articular ao campo das psicoses: o fato de criticar por Stoller eludir a fase psicótica do transtorno transexual, como indicativo da estrutura na qual situa o transexualismo; a dimensão do erro de corpo, balizador para a leitura dos casos aqui apresentados.

O erro de corpo encena aquilo que não se articula no simbólico e retorna na apreensão do erro da pequena diferença, diferença imaginária que vê no órgão, na superfície a diferença entre os sexos. Erro aparentemente incorrigível, uma vez que, por mais que com o tratamento, os pacientes pudessem construir outras soluções para além das intervenções cirúrgicas, a dimensão do erro se manteve irredutível como sinal de gozo.

Mas de que gozo se trata, senão de um gozo Outro, estabelecido fora do significante fálico e que por sua natureza se impõe em um excesso de sofrimento. Marcado pela tentativa

insistente de avançar sobre a diferença sexual, na tentativa de introduzir um sentido imaginário em um real que não cessa de se escrever.

## REFERÊNCIAS

ANDRE, S. *O que é uma mulher?* Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

BENJAMIN, H. *The Transsexual phenomenon*. New York: Julian Press, 1966.

BENTO, B. *A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual*. Rio de Janeiro, Garamond, 2006.

BONI JUNIOR, J. *O Estádio do Espelho de Jacques Lacan: gênese e teoria*. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia USP. São Paulo, 2010.

CASTEL, P. Algumas reflexões para estabelecer a cronologia do fenômeno transexual" (1910-1995) In: *Revista Brasileira de História*. v.21 n.41 São Paulo, 2001. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-01882001000200005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-01882001000200005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>

CZERMAK, M. *Patronimias: questões da clinica lacaniana das psicoses*. Rio de Janeiro: Tempo Freudiano, 2012.

DAVID-MÉNARD, M. *Bissexualidade: deve-se dizer bissexualidade ou contingência na sexuação?* Tradução de Leda Beirão. Reverso, Jun 2014, v.36, n.67, p.61-69. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-73952014000100007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-73952014000100007&lng=pt&nrm=iso)>

DUARTE, L. F. D. A psychopathia sexualis de Krafft-Ebing, ou o progresso moral pela ciência das perversões — 1ª parte. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v.38, n.2, p. 83-86, 1989.

DUNKER, C. Corporeidade em Psicanálise: Corpo, Carne e Organismo. In: *A pele como literal: fenômeno psicossomático e psicanálise*. São Paulo, Annablume Editora. 2011. pp 87-132.

DUNKER, C. Elementos para uma Metapsicologia da Corporeidade em Psicanálise. In: *II Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental. Mesa redonda: Por uma metapsicologia do corpo*. Belém, set. 2006.

FALBO, G. O semblante, o corpo e o objeto. In: *Revista de Psicologia*. v.22 n.2 Rio de Janeiro maio/ago. 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-02922010000800005&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922010000800005&lng=pt&tlng=pt)

FOUCAULT, M. *Em defesa da sociedade*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

FOUCAULT, M. *O nascimento da clínica*. São Paulo: Forense Universitária, 2008.

FREUD, S. (1894). As neuropsicoses de defesa. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Volume III. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

FREUD, S. (1895) Estudos sobre a histeria. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Volume II. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

FREUD, S. (1900) A interpretação dos sonhos. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Volume IV. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

FREUD, S. (1905) Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Volume VII. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

FREUD, S. (1911) Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (dementia paranoides). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Volume XII. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

FREUD, S. (1914) Introdução ao narcisismo. In: *Escritos sobre a psicologia do inconsciente*. Volume I. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

FREUD, S. (1915) Os instintos e suas vicissitudes. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Volume XIV. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

FREUD, S. (1915b) O Recalque. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Volume XIV. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

FREUD, S. (1920) Além do princípio do prazer. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Volume XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

FREUD, S. (1926) Inibições, Sintomas e Ansiedade. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Volume XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

FREUD, S. *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess 1887/1904* Rio de Janeiro: Imago, 1986.

FRIGNET, H. *O Transexualismo*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2002.

HAMBURGER, C., STÜRUP, G. K., & DAHL-IVERSEN, E. (1953). Transvestism: Hormonal, psychiatric, and surgical treatment. In: *Journal of the American Medical Association*. Disponível em: <<http://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/287460>>

HAUSMAN, B. *Changing Sex: Transsexualism, Technology and the Idea of Gender*. Duke University Press, 1995.

JEAN, T. Considerações sobre um caso de transexualismo feminino. In: CZERMAK, M.; JESUINO, A. (Org.). *O corpo na psicose: hipocondria, Cotard, transexualismo*. Rio de Janeiro: Tempo Freudiano, 2016.

JORGE, M. A. C. *A teoria freudiana da sexualidade 100 anos depois (1905-2005)*. In: *Psychê*. São Paulo, ano 11, n. 20, 2007.

KRAFFT-EBING, R. V. *Psychopathia sexualis: as histórias de caso*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

LACAN, J. (1949) O estágio do espelho como formador da função do eu. In: *Escritos*, Rio de Janeiro: Zahar, 1998, pp.96-103.

LACAN, J. (1953-4) *O Seminário, livro 1: os escritos técnicos de Freud*. Rio de Janeiro: Zahar, 1996.

LACAN, J. (1954-55) *O Seminário, livro 2: o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

LACAN, J. (1955-56) *O Seminário, livro 3: as psicoses*. Rio de Janeiro: Zahar, 1988.

LACAN, J. (1960) Observação sobre o relatório de Daniel Lagache: Psicanálise e estrutura da personalidade. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

LACAN, J. (1962-63) *O Seminário, livro 10: a angústia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

LACAN, J. (1964) *O Seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

LACAN, J. (1964a) Posição do Inconsciente. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar Ed., 1998, p. 843-864.

LACAN, J. (1966) *O lugar da psicanálise na medicina*. Opção lacaniana. São Paulo, nº32, 2001, p.8-14.

LACAN, J. (1968-69) *O Seminário, livro 16: de um Outro ao outro*. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

LACAN, J. (1969-70) *O Seminário, livro 17: o avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1992.

LACAN, J. (1970-71) *O Seminário, livro 18: de um discurso que não fosse semblante*. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.

LACAN, J. (1971-1972) *O Seminário, Livro 19: ... ou, pior*. Rio de Janeiro: Zahar, 2012.

LACAN, J. (1972-1973) *O Seminário, livro 20 mais, ainda*. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

LACAN, J. *O seminário. Livro 22: RSI, 1974*. (Trabalho inédito)

LÖWY, I. Fleck e a historiografia recente da pesquisa biomédica. in: PORTOCARRERO, V. *Filosofia, História e Sociologia das Ciências*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994a., p.p. 233- 249.

MARX, K. *O Capital: crítica da economia política: Livro I: o processo de produção do capital*. São Paulo: Boitempo, 2015.

MELMAN, C. *Novos estudos sobre a histeria*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.

MELMAN, C. A questão do corpo em psicanálise. In: *Formas clínicas da nova patologia mental e artigos inéditos*. Recife: Centro de Estudos Freudianos do Recife, 2004.

NUSINOVICI, V. Notas sobre o semblante. Seminário de Verão 2008. Rio de Janeiro: Tempo freudiano, 2008. Disponível em: <<http://www.tempofreudiano.com.br/index.php/notas-sobre-o-semblant/>>

PORGE, E. *Os nomes do pai em Jacques Lacan*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1998.

RUSSO, J. O campo da sexologia e seus efeitos sobre a política sexual. In: *Paper apresentado no Seminário “Dialogo Latinoamericano sobre Sexualidade e Geopolítica”*. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <[http://www.sxpolitics.org/ptbr/wp-content/uploads/2009/10/dialogo-latinoamericano\\_jane-russo.pdf](http://www.sxpolitics.org/ptbr/wp-content/uploads/2009/10/dialogo-latinoamericano_jane-russo.pdf)>

SAADEH, A. *“Transtorno de identidade sexual: um estudo psicopatológico de transexualismo masculino e feminino”*. Tese (Doutorado em Ciências). Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da USP, 2004.

SANTOS. J. L. G., COSTA-MOURA, F. Precipitações da angústia na estruturação do sujeito pelo significante. *Arquivos brasileiros de psicologia*; Rio de Janeiro, 2012.

SCIARA, L., TYSZLER, J.-J. Prefácio à coleção A clínica da psicose. In: CZERMAK, M.; JESUINO, A. (Org.). *O corpo na psicose: hipocondria, Cotard, transexualismo*. Rio de Janeiro: Tempo Freudiano, 2016.

SOLER, C. O. Sujeito e o Outro II. In: *Para ler o seminário 11 de Lacan*. R. Feldstein, B. Fink, M. Jaanus (orgs.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997, pp.52-58.

STOLLER, R. *A Experiência Transexual*. Rio de Janeiro: Imago, 1982.

TRILLAT, E. *História da Histeria*. São Paulo: Escuta, 1991

TYSZLER, J.-J. A pele virada pelo avesso – Observações sobre o gozo do invólucro. In: CZERMAK, M.; JESUINO, A. (Org.). *O corpo na psicose: hipocondria, Cotard, transexualismo*. Rio de Janeiro: Tempo Freudiano, 2016.

VIEIRA, M. A. “O lugar da psicanálise na medicina - introdução à uma conferência de Jacques Lacan”, *Cadernos do IPUB*, v.VIII, n.21 (Ciência e saber no campo da saúde mental), pp. 115-114, 2002.