

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

PAULA AFFONSO DE OLIVEIRA

Entre a mulher e o feminino: uma leitura psicanalítica da feminilidade

BELÉM

2016

PAULA AFFONSO DE OLIVEIRA

Entre a mulher e o feminino: uma leitura psicanalítica da feminilidade

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Ana Cleide Guedes
Moreira.

Coorientador: Prof. Dr. Paulo Roberto Ceccarelli

BELÉM

2016

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da UFPA

Oliveira, Paula Affonso de, 1990-

ENTRE A MULHER E O FEMININO: uma leitura
psicanalítica da feminilidade / Paula Affonso de
Oliveira. - 2016.

Orientadora: Ana Cleide Guedes Moreira;

Coorientadora: Paulo Roberto Ceccarelli.

Dissertação (Mestrado) - Universidade
Federal do Pará, Instituto de Filosofia e
Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em
Psicologia, Belém, 2016.

1. Psicanálise. 2. Feminilidade
(Psicologia). I. Título.

CDD 23. ed. 150.1952

PAULA AFFONSO DE OLIVEIRA

Entre a mulher e o feminino: uma leitura psicanalítica da feminilidade

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Banca Examinadora

Prof^ª. Dr^ª. Ana Cleide Guedes Moreira (Orientadora) – UFPA

Prof^ª. Dr^ª. Junia de Vilhena – PUC-Rio

Prof^ª. Dr^ª. Maria Luzia Miranda Álvares – UFPA

Prof^ª. Dr^ª. Roseane Freitas Nicolau (Suplente) – UFPA

BELÉM

2016

AGRADECIMENTOS

À Ana Cleide Moreira, orientadora desta dissertação, pelo trabalho construído junto, a relação de carinho e amizade e por permitir que eu traçasse um caminho próprio ao longo desses anos.

Ao Prof. Dr. Paulo Roberto Ceccarelli, pela leitura atenta, as importantes ponderações e por propiciar um espaço aberto de discussão.

À Prof. Dra. Roseane Nicolau, pelas contribuições na banca de qualificação e pelas trocas e indicações ao longo deste percurso, fundamentais para a construção da versão final desta pesquisa.

À Prof. Dra. Helena Dias, pelos agradáveis encontros, sempre regados a discussões teóricas que refletiram e refletem em minha clínica e no fragmento de caso aqui apresentado.

Aos meus pais Regina e Walter, por todo o amor, paciência, apoio. Sem o incentivo e torcida de vocês meu trajeto não seria possível.

Às minhas avó Consuelo e Dica (*In memoriam*) que me ensinaram, antes mesmo de qualquer teoria, o que é tornar-se mulher.

Ao Ronildo Silva, pelo encontro, por dividir a vida comigo e incentivar o rigor no ofício da escrita, sem perder a leveza e o prazer.

Às minhas tixs e primxs, por todos os encontros, risos, conselhos, trocas carinhosas. Em especial às Bob girls, por incentivarem, acima de tudo, a independência.

Aos amigos de sempre, Tomaz Penner, Guilherme Mayrinck e Otávio Cavaleiro, pela presença mesmo na ausência.

Aos amigos que me marcaram tão fortemente durante a graduação, em especial à Analu Tenório, Jesiane Wanziler e a todos do Plantão Psicológico da UFPA, por me mostrarem a importância da abertura para a alteridade.

Aos integrantes do Laboratório de Psicanálise e Psicopatologia Fundamental, por todos os debates travados dentro e fora do PPGP.

À CAPES, pela bolsa de estudos que permitiu a dedicação integral à atividade de pesquisa.

A porta da verdade estava aberta,
mas só deixava passar
meia pessoa de cada vez.

Assim não era possível atingir toda a verdade,
porque a meia pessoa que entrava
só trazia o perfil de meia verdade.

E sua segunda metade
voltava igualmente com meio perfil.
E os dois meios perfis não coincidiam.

Arrebentaram a porta. Derrubaram a porta.
Chegaram a um lugar luminoso
onde a verdade esplendia seus fogos.
Era dividida em duas metades,
diferentes uma da outra.

Chegou-se a discutir qual a metade mais bela.
As duas eram totalmente belas.
Mas carecia optar. Cada um optou conforme
seu capricho, sua ilusão, sua miopia.

Verdade – Carlos Drummond de Andrade

RESUMO

OLIVEIRA, P. A. **Entre a mulher e o feminino**: uma leitura psicanalítica da feminilidade. 2016. 137 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Pará.

A partir do século XVIII, uma série de discursos colocaram o feminino em cena, contribuindo para a irrupção da histeria como mal do século XIX e, conseqüentemente, para o surgimento da psicanálise como um dispositivo clínico destinado a escutar essas mulheres. A especificidade do feminino inaugura a psicanálise, permeia sua relação com outros campos de saber, em especial com o Movimento Feminista e os estudos de gênero, e torna-se um novo horizonte para pensar a diferença. Termo polissêmico, o feminino remete tanto ao tornar-se mulher, quanto às origens da sexualidade e aos papéis de gênero, portanto, para traçar uma leitura do mesmo na teoria psicanalítica, partimos das teses freudianas sobre a sexualidade feminina, marcadas inicialmente pela masculinidade originária, até a análise de um período originário para além do primado do falo. É o território da feminilidade originária, do excesso pulsional, trauma e fragmentação, sendo tanto a sexualidade feminina quanto a masculina, organizações defensivas frente a essa. O percurso traçado do feminino à feminilidade permitiu empreender uma leitura do fragmento de caso de Amanda, uma mulher diagnosticada com HIV, cuja história é marcada pela violência perpetrada pelo próprio marido, que culminou em sua infecção. A hipótese lançada é de que o diagnóstico traumático atualizou o trauma originário, colocando-a frente ao território da feminilidade, lançando-a em um movimento de ressignificação do feminino.

Palavras-chave: feminino; feminilidade; mulher; psicanálise; trauma.

ABSTRACT

OLIVEIRA, P. A. **Between woman and feminine**: a psychoanalytic reading of femininity. 2016. 137 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Pará.

Since the XVIII century, several discourses put the feminine in scene, contributing to the outbreak of hysteria as the disease of the XIX century and, consequently, to the emergence of psychoanalysis as a clinical device intended to listen these women. The feminine inaugurates psychoanalysis, demarcates the relation with other fields, especially with the Feminist Movement and gender studies, and opens a new horizon to think the difference. Polysemic term, feminine refers both to become a woman, such as to the origins of sexuality and the gender roles, therefore, in order to make a psychoanalytic reading of the feminine, we start with Freud's theories about female sexuality, initially marked by masculinity, to get in the analysis of an original period beyond the phallic primacy. It is the territory of the original femininity, of the drive excess, trauma and fragmentation, in which female and male sexuality are defensive organizations against it. The path followed feminine to original femininity, allowed us to propose a reading of Amanda's case, a woman diagnosed with HIV, in a history marked by violence perpetrated for her own husband, culminating in their infection. The hypothesis is the traumatic diagnosis updated the original trauma and the territory of femininity, initiating a subjective transformation.

Keywords: feminine; femininity; woman; psychoanalysis; trauma.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
CAPÍTULO 1 – AMANDA E O FEMININO EM QUESTÃO: FRAGMENTO DE CASO	16
1.1. Amanda às voltas com a normalidade: o primeiro momento	17
<i>1.1.1. A violência conjugal</i>	19
<i>1.1.2. O momento do diagnóstico</i>	20
<i>1.1.3. Este lugar, eu não quero mais: Amanda deixa o hospital</i>	22
CAPÍTULO 2 – DA HISTERIA AO GÊNERO: O FEMININO EM DEBATE NA PSICANÁLISE	25
2.1. Do sexo único à diferença sexual: irrupção do feminino na cultura	26
<i>2.1.2. A irrupção da histeria: o feminino nas origens da psicanálise</i>	29
2.2. As mulheres no movimento psicanalítico	32
<i>2.2.1. Viena vs Londres: debate no Movimento Psicanalítico</i>	34
2.3. Movimento feminista e psicanálise: diálogos constantes	36
<i>2.3.1. A introdução do gênero no debate</i>	40
<i>2.3.2. Os estudos queer e a ruptura entre sexo, gênero e orientação sexual</i>	46
2.4. Entre a histeria, o feminismo e o gênero: o feminino em debate	50
CAPÍTULO 3 – O CONTINENTE NEGRO FREUDIANO: TESES SOBRE O FEMININO	53
3.1. A primeira tópica: plasticidade pulsional vs concepção biológica da sexualidade	55
<i>3.1.1. Entre a simetria e a essência: a menina e o monismo sexual</i>	57
<i>3.1.2. Freud entre o sexo único e a diferença sexual</i>	59
3.2. A segunda tópica: primado do falo e o feminino castrado	60
<i>3.2.1. Diferença anatômica, diferença psíquica</i>	62
<i>3.2.2. A feminilidade e os outros caminhos do Édipo na menina</i>	65
<i>3.2.3. Considerações sobre a feminilidade</i>	68

3.3. Uma nova concepção de feminino: a relação pré-edipiana	72
<i>3.3.1. Ao final, um novo começo: a feminilidade originária</i>	75
3.4. Freud e os nomes do feminino	78
CAPÍTULO 4 – OS (DES)CAMINHOS DA FEMINILIDADE	80
4.1. A inveja do pênis enquanto defesa fálica	81
<i>4.1.1. Entre a fera e a fada, a imagem da mãe primitiva</i>	83
<i>4.1.2. Pênis-falo: símbolo do poder</i>	86
<i>4.1.3. A inveja do pênis: defesa no processo de tornar-se mulher</i>	87
<i>4.1.4. O paradoxo da inveja do pênis: a identificação materna</i>	89
4.2. Inveja do pênis vs a lógica fálica: dois lados da mesma moeda	92
4.3. A sedução nas origens da sexualidade	95
<i>4.3.1. A generalização da teoria da sedução</i>	96
<i>4.3.2. Fragmentação e orificalidade: modelos do feminino</i>	100
<i>4.3.3. Entre a sedução e a feminilidade, a passividade</i>	106
4.4. A feminilidade e o pulsional: aproximações	108
4.5. A lógica fálica enquanto defesa	109
4.6. Feminilidade e novas possibilidades	111
CAPÍTULO 5 – DIAGNÓSTICO, TRAUMA E FEMINILIDADE: UMA POSSIBILIDADE DE RESSIGNIFICAÇÃO?	114
5. 1. Ser mulher frente ao diagnóstico traumático	117
<i>5.1.1. O avesso do avesso: trauma e feminilidade</i>	121
<i>5.1.2. Elaborar é possível?</i>	123
CONSIDERAÇÕES FINAIS	127
REFERÊNCIAS	131

INTRODUÇÃO

Meu encontro com a psicanálise ocorreu ao final da graduação, durante o Estágio em Psicologia da Saúde, já na enfermaria de doenças infecto-parasitárias e aids do Hospital Universitário João de Barros Barreto (DIP/HUJBB), sendo nestas enfermarias que o germen da pesquisa de dissertação aqui apresentada começou a se delinear. Chamavam minha atenção os casos de mulheres vivendo com aids ou recém diagnosticadas internadas que agravavam rapidamente, mulheres que, como nomeávamos nas conversas de supervisão, “desistiam” de suas vidas, acometidas pelos mais profundos estados depressivos frente à doença. Também não raro encontrava mulheres que se sentiam traídas, contaminadas por seus parceiros fixos, namorados e maridos, mas que continuavam a desempenhar seu papel de esposa e mãe, mesmo do hospital.

Por outro lado, vi com menor frequência, mas não o suficiente para que passasse despercebido, mulheres que simplesmente não se encaixavam no papel de esposa submissa e mãe dedicada, tendo ou não maridos ou namorados e famílias constituídas contaminadas nas mais diversas situações – por vezes pelos parceiros fixos, mas também em relacionamentos ocasionais, extraconjugais, entre outras. Confesso, contudo, ter obliterado minha visão destas mulheres em função da manutenção, no discurso, do estigma da mulher vítima, homem agressor, mesmo diante de casos que não permitiam esta simplificação.

Aos poucos, a partir do meu interesse nas questões de gênero e no Movimento Feminista e das minhas questões transferenciais com o tema, que me cobravam a posição de não sustentar nem teórica, nem pessoalmente uma posição reducionista, procurei escutá-las de outra forma. Tentei, portanto, não simplificar as narrativas singulares escutadas no hospital e procurar nas histórias contadas os elementos que não se enquadrava completamente nem em uma, nem em outra descrição. Dentre os casos atendidos, surgiu Amanda, como denomino a mulher cujo fragmento de caso anima esta dissertação.

A partir da escuta de seu caso e de outros tantos atendidos no HUJBB, formulei inicialmente uma pergunta que versava sobre a assimetria de gênero no plano social e a subjetividade feminina vulnerável. Aos poucos e principalmente a partir da qualificação, percebi que estava às voltas com um problema metodológico, a saber: a psicanálise não se articulava assim de forma tão simples com a questão de gênero, seria preciso retroceder e discutir esta articulação ou estudar a assimetria dentro da própria psicanálise.

A questão da assimetria entre feminino e masculino, como diria Torok (1975, p. 182) “está longe de ser simples, exigindo pesquisas em diferentes domínios [...]. Contudo nos é permitido considerar o problema do ângulo psicanalítico e, com a ajuda dos dados a nosso alcance, formular pelo menos uma hipótese”. Partindo desta concepção, julguei que, ao invés de voltar-me para a relação entre saberes de diferentes campos, mas não sem me furtar dela, seria necessário retornar à psicanálise.

Concomitantemente, os comentários tecidos sobre o caso no período da qualificação também me mostraram a importância de olhar não para o antes, mas para o durante. Explico: quando Amanda chegou ao hospital, já estava diagnosticada com HIV e perpassada por questões que culminaram em sua contaminação, mas foi o movimento psíquico feito durante os atendimentos, que escapavam do estereótipo da mulher vulnerável, que abriram um leque de possibilidades teóricas.

Justamente por isso, optei por não fazer um capítulo exclusivo sobre a história da epidemia de HIV/aids, pois o problema suscitado apontava para seu movimento após o diagnóstico, ao invés dos fatores que levaram a sua contaminação. Considero, contudo, que a ampla revisão já promovida nas dissertações dos discentes que compõem o Laboratório de Psicanálise e Psicopatologia Fundamental (LPPF) deste Programa de Pós-graduação em Psicologia (PPGP) constitui material suficiente para abordar a história da síndrome, o desenvolvimento da mesma e a feminização da epidemia.

Para este momento, cabe indicar que a epidemia do Vírus da Imunodeficiência Adquirida e a conseqüente Síndrome Imunodeficiência Adquirida (HIV e SIDA na sigla norte-americana correntemente empregada na literatura especializada brasileira) é considerada estabilizada atualmente, apesar do aumento de novas contaminações entre mulheres nas últimas décadas no Brasil. Dados do Ministério da Saúde demonstram que o número de mulheres contaminadas aumentou significativamente, passando de 1 mulher a cada 40 homens contaminados em 1983, para uma razão de 1,8 homens contaminados para cada mulher em 2013 (BRASIL, 2014).

O imaginário social da doença ainda é marcado pelo seu potencial mortífero e pelo preconceito relativo ao exercício da sexualidade pois, por ser uma doença sexualmente transmissível, não raro acredita-se contaminar somente pessoas promíscuas, homossexuais e usuários de drogas – imagem corrente do início da epidemia. A aids continua, pelo que podemos constatar no discurso das pessoas internadas no hospital, a *doença do outro*.

Mas estariam as mulheres atendidas – e quaisquer sujeitos identificados com uma posição feminina – fadadas a padecer da castração, inveja do pênis e dependência, “destino quase universal da condição feminina”, que as colocaria em uma posição passiva e submissa frente ao masculino, detentor do falo, da atividade dos “seus próprios meios de ‘fazer o mundo’”, como descreve Torok (1975, p. 182)? Poderíamos supor tal relação, ouvindo algumas histórias narradas nas enfermarias que, não raro, culminavam em adoecimento e morte, mas esta não foi a história que Amanda contou.

Ceder com as palavras para ceder com as coisas foi a frase que ouvi em uma agradável discussão teórica que imediatamente me remeteu a este trabalho. Estaríamos nós, ao reproduzir a máxima da mulher vítima, infectada por seu marido e nada mais, repetindo em eco uma história que se torna aos poucos um ritornelo entoado sem reflexão?

Afinal, de que noção de feminino estamos tratando? De um feminino marcado pela inveja, a passividade e a maternidade como forma de redenção de sua fantasmática condição inferior? Mas ao sustentar uma concepção essencialista e assimétrica entre os gêneros, seja pela via do discurso social, seja pela via da psicanálise, não seria também apresentar uma solução reducionista à questão? Quais as outras concepções possíveis de feminino na teoria psicanalítica? Foram indagações que, a partir da experiência no hospital, mas também não somente pautada por ela, moveram a pesquisa aqui realizada.

Tomando o feminino como fio norteador, procurei traçar na teoria freudiana e em autores pós-freudianos as formulações acerca da sexualidade feminina e também as possibilidades de ruptura que dela emergem. O feminino não é um termo unívoco na teoria psicanalítica, remetendo tanto ao tornar-se mulher, quanto às origens da sexualidade e aos papéis de gênero, logo, pela própria polissemia do termo, abrem-se diversos caminhos de análise possíveis. Pretendo aqui seguir um caminho que acredito levar a um movimento de positivação do feminino, como denominado por Arán (2009) – o que não implica produzir uma teoria única sobre o tema. As aproximações entre os autores serão ressaltadas na tentativa de tecer uma linha argumentativa, mantendo no horizonte que cada autor traz contribuições únicas ao tema.

Informo, de antemão, que reconheço a ampla discussão acerca do feminino tratada por Lacan e por toda uma corrente que se convencionou chamar de lacaniana, mas a necessidade de fazer um recorte possível ao trabalho me levou a optar por não adentrar, pelo menos no que tange a esta pesquisa, em suas formulações teóricas. Considerarei necessário, neste momento, ater-me a Freud e às suas complexas teorizações sobre o tema, acompanhado de autores como

Joel Birman, Jacques André e Márcia Arán, que acrescentam suas contribuições particulares ao primeiro. Estou ciente, no entanto, que uma parcela do debate se perde mediante esta escolha, mas é preciso, afinal, escolher, mesmo que provisoriamente.

Portanto, realizadas estas considerações sobre o percurso tratado, apresento, no primeiro capítulo, intitulado *Amanda e o feminino em questão: fragmento de caso*, a narrativa de Amanda durante os atendimentos, desde diagnóstico de HIV e o adoecimento do marido que leva Amanda a frequentar as enfermarias do hospital. Em linhas gerais, a história de Amanda é marcada por uma violência física, psicológica e sexual desde o nascimento de seu segundo filho, culminando em seu diagnóstico que, por sua vez, implicou um reposicionamento subjetivo.

Norteadas pela ressignificação realizada por Amanda, aponto, no segundo capítulo intitulado *Da histeria ao gênero, o feminino em debate na psicanálise*, todo o debate sobre a sexualidade feminina a partir do século XVIII que levou à eclosão da histeria e, conseqüentemente, ao surgimento da psicanálise. A partir disto, elenco alguns momentos em que discussões sobre o feminino foram travadas dentro e fora do movimento psicanalítico, como o debate entre as correntes de Viena e Londres acerca da primeira zona erógena feminina, o diálogo entre psicanálise e movimento feminista e, por fim, os estudos de gênero introduzindo um conceito que convida ao posicionamento político. Em comum a todas estas linhas argumentativas, a proposição do feminino como um campo possível de formulações mais plásticas para a psicanálise.

No terceiro capítulo, *O continente negro freudiano: teses sobre o feminino*, abordo as principais teorizações de Freud sobre o tema, desde os *Três Ensaio*s, quando afirma um paradoxo particular à menina, passando pela construção da fase fálica até alcançar suas teorias sobre o tornar-se mulher, o caminho para a sexualidade feminina adulta. Por fim, a partir do retorno às origens feito pelo autor, delineia-se o esboço para uma nova concepção de feminilidade.

No quarto capítulo, *Os (des)caminhos da feminilidade*, discuto como esta concepção de feminilidade foi analisada por outros autores, iniciando com a linha teórica que, a partir da década de 1960, passou a estudar a relação pré-ediapiana na menina, para posteriormente avançar para uma corrente mais recente na qual, cada autor a sua maneira, apresenta uma concepção de feminilidade originária.

No quinto e último capítulo, *Diagnóstico, trauma e feminilidade: uma possibilidade de ressignificação?*, retorno ao caso para tecer minhas considerações sobre o movimento psíquico

de Amanda, tomando o trauma do diagnóstico como o momento que possibilitou uma resignificação em sua posição subjetiva.

CAPÍTULO 1

AMANDA E O FEMININO EM QUESTÃO: FRAGMENTO DE CASO

Oh, bela, faz da besta fera

Um príncipe cristão

Recebe o teu poeta, oh bela

Abre teu coração

Abre teu coração

Ou eu arrombo a janela

(Chico Buarque e Edu Lobo – A bela e a fera)

O fragmento de caso aqui apresentado e que suscitou as questões trabalhadas nesta dissertação foi atendido por mim há alguns anos, quando ainda era estudante da graduação em Psicologia, realizando o estágio em saúde nas enfermarias da DIP, no HUIBB.

Como de costume e indicação, os casos eram atendidos, descritos em um caderno para este fim e levados para a supervisão, e com este não foi diferente. Os relatos dos atendimentos e as anotações feitas durante a supervisão permaneceram na gaveta por algum tempo, junto com outros materiais do mesmo período, sendo retomados posteriormente em uma reunião de orientação. Discutíamos o tema ainda em construção da dissertação quando estes atendimentos, com uma mulher que aqui nomeio de Amanda, vieram à memória.

Recuperei as anotações e lembranças dos atendimentos e reavivei-os por meio da narrativa do caso que aqui faço. A psicanálise constituiu-se enquanto um saber fundado sobre o fértil solo clínico. A própria descoberta freudiana do inconsciente, somente foi possível devido à escuta de suas pacientes, e a clínica nunca foi abandonada ou preterida em função de outros métodos de investigação – por mais que os empregasse em sua construção teórica, especialmente nos chamados textos *sociológicos* –, manteve-se, portanto, fecunda na produção de Freud, trabalhos em compostos pelo relato de caso e a discussão metapsicológica em torno deste ou que expõe material advindo da clínica para fundamentar suas hipóteses, mesmo que não descreva um caso em si.

No trabalho analítico, investigação teoria e clínica seriam indissociáveis, e o método clínico continua ainda atualmente como fundamento da pesquisa psicanalítica. Segundo Berlinck (2009), é a produção do discurso sobre o *pathos* (paixão, afeto, passividade) na clínica que permite ao sujeito significar-se, transformar suas vivências em experiência, “(...) isto é, em

representações socialmente compartilhadas” (BERLINCK, 2009, p. 443). O uso do método clínico abre a possibilidade de configuração de um espaço possível para que o *pathos* seja desvelado, escutado e atrelado a palavras.

Esse movimento em direção à experiência pressupõe dois momentos que estão em uma estreita relação de imanência: se por um lado indica o trabalho clínico como o fundamento da narratividade do *pathos*, por outro, também aponta o trabalho do pensamento como aquilo que pode abrir uma possibilidade de transformar essa vivência em uma experiência socialmente compartilhada (BERLINCK, 2009).

A apresentação do fragmento de caso de Amanda tem por intuito destacar o movimento singular feito por ela durante os atendimentos e, a partir disso, traçar algumas considerações teóricas que permitam lançar hipóteses sobre seu movimento psíquico e paralelamente pensar neste como um processo de ressignificação do feminino. Não se trata, portanto, de analisar todas as nuances clínicas do tratamento empreendido, mas de lançar luz sobre o reposicionamento subjetivo pelo qual passou Amanda e repensar o feminino, discutindo outros possíveis encaminhamentos para esta questão no interior da teoria psicanalítica.

1.1. Amanda às voltas com a normalidade: o primeiro momento

Os atendimentos duraram cerca de dois meses, período em que acompanhou o marido, internado na DIP. Amanda, 40 anos, parda, casada e mãe de dois filhos, havia sido diagnosticada com o HIV há menos de seis meses, quando do adoecimento do marido. No período que se seguiu, pude atendê-la pelo menos duas vezes por semana, com exceção de duas semanas na qual ela viajou para cuidar dos filhos, que, assim como ela, moravam no interior do estado.

Por ser acompanhante, Amanda chegou a mim pela solicitação da médica de seu marido – por conta da equipe reduzida e do grande número de pacientes internados, os atendimentos são oferecidos aos pacientes, sendo os acompanhantes atendidos quando e se houver solicitações da equipe ou do próprio acompanhante.

No momento da solicitação, encontrava-me na sala de prescrição anotando no prontuário de outra paciente, quando percebi uma senhora de aparência abatida, entrando e saindo da sala, solicitando falar com a médica. Quando a conversa entre ambas acabou, Amanda retirou-se para a enfermaria e a médica manifestou seu incômodo com a insistência da mesma,

falando para todos os presentes: “esta mulher está precisando de ajuda”. Dirigiu-se então a mim, perguntando se poderia acompanhá-la, e resumiu brevemente o caso.

Segundo narrou, Amanda acompanhava o marido, diagnosticado com aids e acometido por uma neurotoxoplasmose que o deixou surdo – uma das muitas doenças oportunistas que usualmente acometem pacientes vivendo com aids sem o uso da terapia antirretroviral (TARV). O casal não era da capital, vieram do interior diretamente para a internação e, como o diagnóstico foi tardio, descoberto a partir da doença oportunista já instalada, havia possibilidade de sequelas. Por conta disto, Amanda encontrava-se “desnorteada”, fato agravado ainda mais pela descoberta de seu próprio diagnóstico de HIV; segundo a médica, “atrapalhava” a equipe com suas idas e vindas pelos corredores, sempre solicitando algum acompanhamento para o marido.

Munida deste breve relato fornecido pela médica e das informações contidas no prontuário hospitalar do paciente, fui procurar Amanda na enfermaria: ela encontrava-se sentada perto do leito do marido, que parecia dormir. Apresentei-me, expliquei-lhe sobre a atuação do psicólogo no hospital e ela concordou em “conversar” comigo, apressando-se em pedir para irmos à sacada. No momento considerei a melhor opção, pois, para acompanhantes ou pacientes internados que conseguem se locomover, a sacada é um lugar mais reservado, sem tantas interrupções da equipe ou dos outros pacientes, garantindo, portanto, uma ambiência de mais intimidade.

Iniciei a conversa perguntando como ela estava, mas, antes de me responder, pediu que não a chamasse pelo seu nome civil, pois o achava feio; sugeri então um nome que considerava mais bonito. Tomou-me de assalto o pensamento de que “um nome bonito” pouco condizia com seu jeito acanhado, seu rosto abatido e corpo emagrecido, não pela doença – é importante ressaltar, ainda não havia desenvolvido a aids –, o nome civil parecia combinar mais com aquele rosto que desviava o olhar, fixando-o ora no horizonte pelas grades da janela, ora no leito do marido ainda adormecido.

Depois de me dizer como gostaria de ser chamada, contou-me sua peregrinação até a internação: moravam no interior quando o marido começou a adoecer, procuraram um serviço médico em um município próximo, o profissional passou alguns remédios e o mandou repousar; não surtindo efeito, retornaram ao serviço e um outro médico sugeriu o teste, que positivou. Desde então foram encaminhados para o Pronto Socorro e depois conseguiram uma vaga no HUIBB, onde estavam há cerca de um mês e meio.

Nesse tempo, estava longe de seus dois filhos, uma menina adolescente, a primogênita, e o menino. Narrou alegremente seus nomes, a série em que estavam na escola e o que pensavam em fazer com suas vidas, ambos tinham, como ela conta, sonhos ambiciosos que pareciam muito distantes para uma “simples dona de casa”, como se descrevia.

Ela, o marido e os dois filhos sobreviviam da pesca realizada por ele. Dizia não trabalhar, mas enquanto narrava suas atividades na limpeza, armazenamento e venda do pescado, pensei que poderia considerá-la como parte integrante e importante da atividade econômica de sua família. Ela, contudo, não se reconhecia desta forma, era dona de casa, dizia-me, como se ser dona de casa não fosse uma atividade, mas uma parte de si.

Enquanto narrava sua vida cotidiana, uma certa inquietação surgia em mim: onde estava aquela pessoa que a médica descrevera como angustiada e demandando constantemente atenção da equipe? Estaria a própria equipe mais angustiada do que ela? Seu discurso e sua forma de falar me remetiam a uma normalidade interrompida momentaneamente pelo adoecimento do marido: viviam no interior, vieram para Belém devido ao adoecimento do marido e aguardavam a alta hospitalar.

Enquanto falava da internação e da alta, da distância dos filhos e do quadro do marido, este apareceu na sacada na enfermaria. Olhou para ela, falou algo que não compreendi, pois parecia mais balbuciar do que montar uma frase – talvez efeito da doença oportunista, pensei. Amanda o mandou voltar para o leito; após nossa conversa falaria com ele. Este voltou para o leito, mas não tardou a chamá-la novamente! Reparei que ela o olhou com uma “expressão fechada” e ele se afastou sem nada dizer. Depois dessa segunda chamada, Amanda disse mais algumas palavras e explicou que precisava falar com o marido, encerrando assim o atendimento.

Talvez pela sensação que ela me causava, de uma aparente falta de demandas, como se narrasse uma rotina comum e cotidiana, tomei aquela suposta normalidade como fato, percebendo a necessidade de questionar este discurso somente na supervisão. Nos atendimentos subsequentes veio à luz uma história marcada pela violência, que deixou marcas inscritas em seu corpo – não somente como forma de hematomas, feridas ou cicatrizes já saradas pelo tempo, mas também como um abatimento da idade, das rugas e do descuido consigo mesma.

1.1.1. A violência conjugal

Após alguns atendimentos, Amanda contou, enfim, sua história. No começo, quando casou, vivia bem com o marido, alguns anos mais jovem que ela, mas, após o nascimento do

segundo filho (um menino), aquela vida “normal” narrada anteriormente havia mudado. Enquanto ainda estava no período de resguardo, o marido começou a ausentar-se de casa, passando muito mais dias que o comum ocupado com a pesca e, quando estava em casa, fugia, pulando a janela da sala de madrugada, para ir a festas. Esse comportamento não passou despercebido, mas Amanda temia questioná-lo. Algumas vezes, ao voltar embriagado para casa, obrigava-a a manter relações sexuais e a agredia ao menor sinal de resistência.

Esta intrusão se fazia ver diante dos meus olhos, parecia-me que quando chegava para atendê-la, ele já ficava atento, sentava no leito e vez ou outra ia até a sacada, olhava-a pela janela, buscava um objeto. Ela narrava o desconforto com essa intrusão, reclamando da falta de espaço para si desde que o marido adoeceu. Depois, escrevendo a primeira versão deste fragmento, foi impossível não recordar da música que aqui trago como epígrafe, o marido-fera, intrusivo que se forçava na janela/sacada, mas também Amanda que “aceitava” a intrusão recusando-se a ir para outro lugar que ficasse mais distante do leito, neste violento piropo que se delineava diante dos meus olhos.

Contou-me que as “fugidas” do marido, como ela chamava, haviam aumentado há cerca de um ano, quando o quadro clínico dele piorou. Não conseguindo mais trabalhar, passava a maior parte das noites em festas e, dos dias, em casa dormindo. Sua agressividade parecia piorar junto com seu estado de saúde, ficando cada vez mais frequentes as agressões e abusos. Amanda passou a frequentar a igreja, contando que lá achou forças para reagir às agressões sofridas. Uma noite, quando ele voltou para casa e tentou abusar sexualmente dela, foi nocauteado com uma ripa de madeira; ela então chamou o sogro, que levou embora o marido desacordado. No dia seguinte, contudo, o sogro trouxe-o de volta, mas após este dia ele não mais a agrediu fisicamente, dizendo Amanda não saber ao certo se por ter batido nele ou por ele já estar sem forças devido à doença.

1.1.2. O momento do diagnóstico

O marido recusava qualquer forma de tratamento e somente após perder a audição foi convencido a ir ao posto de saúde da cidade vizinha, percorrendo o trajeto já narrado até o hospital. Após o diagnóstico positivo do marido, Amanda foi aconselhada a também realizar o teste. Quando perguntei como havia sido receber o diagnóstico, narrou ter sentindo-se surda no momento em que sentou na cadeira da sala da profissional e ouviu o resultado – surda como o marido estava por conta da doença oportunista –, de nada mais lembra, até perceber-se sentada

na beira da calçada, amparada por sua irmã. Ao sair do serviço, seguida da irmã e do marido, sentia-se acompanhada apenas da morte. Em suas palavras: “a gente tava na calçada esperando o carro e eu fiquei olhando pra rua, tudo que eu queria era jogar ele e me jogar. A minha irmã percebeu que eu tava assim e me segurou. Ela me botou no meio do carro, ele [seu marido] de um lado e ela do outro, eu pensava em abrir a porta, jogar ele e me jogar. Acho que minha irmã percebeu porque pediu pro motorista trancar a porta”.

O atendimento no qual narrou o recebimento do diagnóstico foi longo e árduo, a transcrição desta fala acima não faz justiça ao tempo e ao peso de suas palavras, seria preciso uma boa dose de longas e múltiplas reticências para descrevê-la mais fielmente, pois falava-me como se as palavras saíssem pesadas de sua boca. Após narrar como a irmã cuidou dela até que tivesse forças para levantar da cama, mostrou-se cansada, disse-me que não pensava mais em suicídio, pensava nos filhos e sentia-se melhor e assim pediu para encerrarmos o atendimento.

Acredito que falar sobre o momento auxiliou no processo de elaboração e produção psíquica, pois, no atendimento seguinte, iniciou contando um sonho que teve na noite anterior. Estava no corredor da enfermaria escura, de madrugada e sozinha, com uma faca cortava os pulsos, mas não saía sangue, apenas um líquido amarelo escorrendo de suas veias. Associei esta imagem ao vírus e perguntei o que era este líquido, diante da pergunta, a resposta seca: “essa doença, aids, eu queria tirar tudo isso do meu sangue, só escorria isso”.

Apressou-se, como no atendimento anterior, em deixar claro que o sonho não significava suicídio, já não pensava mais nisto por causa dos filhos, ainda pequenos, eles sim precisavam dela, enfatizou. “Eles sim precisam de mim”, dizia, e eu me perguntei quem então não precisava dela. Como se respondesse à pergunta que eu não havia feito, mas pensado, falou de não querer mais viver com ele, pois sentia-se como sua mãe, não esposa. Este atendimento foi marcado pela sua fala de que não era mais mulher, era mãe, repetindo isto algumas vezes. Não mantinham relações sexuais desde a piora de saúde do marido, impotente devido à doença. Atualmente o marido conseguia manter relações sexuais, mas Amanda recusava-se, pois seu sentimento em relação a ele havia mudado: “Antes a gente era casado, hoje me sinto mãe dele!”.

Achava, contudo, que o marido já havia percebido sua vontade de deixá-lo, pois recusava falar com qualquer outra pessoa que não fosse ela, mesmo quando os pais dele vinham visitá-lo. Se Amanda ia para a casa da irmã ver os filhos, ele apenas chorava e pedia para ela não o abandonar. Quando falava disso, mantinha a mesma expressão fechada que aparecia em seu rosto, vista sempre que ele aparecia na sacada durante os atendimentos; não falava de ódio,

ainda, apesar de isto parecer evidente, narrava apenas o desejo de ir embora, “pegar os filhos e ir morar com a irmã”.

Quanto aos filhos, em um dos atendimentos narrou o medo perante a possibilidade de contaminação deles, pois desconfiava que o marido sabia da aids há alguns anos. Esta desconfiança, aliada a pequenos adoecimentos recorrentes, levaram-na a pensar que talvez os filhos também estivessem contaminados. Diversas vezes durante este atendimento falou da necessidade de levá-los para realizar o teste, sempre balbuciando e chorando: “Eu não sei como vai ser se eles tiverem, acho que não vou conseguir. Minha irmã que vai ajudar”. Nos atendimentos futuros Amanda não abordou mais diretamente a questão da testagem dos filhos e, quando indagada, dizia apenas que a irmã estava resolvendo.

Alguns atendimentos depois, conseguiu falar de seus sentimentos pelo marido após o diagnóstico, sendo assim descrito: “Eu tenho raiva porque ele me passou isso. Ele me condenou a morrer, podia não ter feito isso, mas fez e acabou com a minha vida. Vou pegar meus filhos e ir embora. Eu vou deixar a mãe dele aqui e, quando ele sair, vai pra casa dela. Ela cuida dele até ele entender que acabou”. Ódio e culpa; ao mesmo tempo em que dizia querer deixá-lo num rompante, queria organizar sua saída para que ele não ficasse só. Se ela vivia agora como sua mãe, era melhor que ele fosse viver realmente com a mãe dele, que cuidaria dele como ela não queria mais fazer.

1.1.3. Este lugar, eu não quero mais: Amanda deixa o hospital

Em um dos últimos atendimentos, cheguei à enfermaria e ela apressou-se em me chamar para o corredor. Narrou então outro sonho, no qual ela estava com os filhos e o marido andando por uma rua, quando começara a chover muito forte, ela avistara uma casa, parecida com um castelo, pegou os filhos e correu com eles para lá, enquanto o marido ficava para trás, na chuva. Para ela, correr para a casa com os filhos era uma maneira de protegê-los e ela não ajudava o marido porque “ele não importa mais”. Quando indagada do que ela queria protegê-los, ela falou que queria protegê-los de ter “essa doença” (HIV).

Além deste sonho, contou-me, num momento posterior, de um sonho/alucinação que teve com o início da TARV, ministrada pela primeira vez há alguns dias. Disse-me ter a nítida impressão de que o fato tinha realmente ocorrido, mas devido à impossibilidade da situação, acreditava ser “sonho bem real”, como denominou. Ficou incomodada a ponto de procurar a médica para narrar tal episódio, e recebeu como resposta que a medicação poderia causar uma

espécie de alucinação. Desta forma, tranquilizou-se provisoriamente e narrou que, na primeira noite após a medicação viu, durante a madrugada, um paciente que havia morrido no dia anterior.

Antes de continuar, cabe ressaltar que cada enfermaria do HUIBB abriga quatro leitos compartilhados, sendo usual que todos estejam ocupados. Quando um paciente está grave ou próximo de falecer, muitas vezes coloca-se apenas um biombo que pouco esconde ou evita que os outros pacientes vejam o leito do enfermo mais grave, assim não é incomum, quando alguém morre na enfermaria que todos os outros pacientes vejam pelo menos parte da cena.

Foi justamente uma dessas cena vista por ela, do falecimento de um paciente que estava no leito ao lado do seu marido. Na mesma noite, contou que parecia ter acordado “com um nó no peito” e viu no leito ainda vago o falecido sentado, ficou apavorada, mas de onde estava, um pouco afastada, dirigiu a palavra a ele, que respondeu. Perguntei o que eles haviam conversado, ela ficou calada por uns minutos e disse não se lembrar, lembrava-se apenas do medo que sentiu ao ver no leito o paciente já falecido falando com ela. Relatou-me, por fim, não querer mais ficar *naquele lugar*.

No último atendimento, adentrei a enfermaria e deparei-me com Amanda sentada, arrumando uma sacola, o marido deitado no leito chorando ao seu lado. Não tínhamos tido atendimento há alguns dias porque ela havia viajado para “resolver algumas coisas com os filhos”, como contara. Ao me ver, levantou-se e disse para ele que a esperasse, pois ia falar comigo. Fomos para a sacada, lugar habitual dos atendimentos, e ela contou-me da decisão de separar-se do marido; havia organizado a vinda da mãe dele para substituí-la e iria com os filhos, que já estavam na cidade, para a casa da irmã: “Eu falei com a mãe dele, ela vem pra cá cuidar dele e quando ele sair, vai pra casa dela. Ela cuida dele até ele aceitar que acabou”.

Narrou como havia entrado em contato com a mãe dele e que esta havia compreendido sua decisão, sabia “dos erros do filho”. Mais cedo, tinha contado a decisão para o marido, veio ao hospital somente para fazer isso e pegar algumas coisas que havia deixado antes de sair. Quando perguntei como havia sido estes dias que passou fora, relatou que teve muita ajuda da irmã, que a acolheu em sua casa, decidindo, enfim, afastar-se dele.

Agradeceu as “conversas”, disse que antes estava “sem rumo”, mas agora sabia o que fazer, pediu licença e saiu. Permaneci alguns momentos sentada na varanda, olhando-a enquanto ela se levantava, sorria para mim e voltava para a enfermaria. Naquele mesmo dia deixou o hospital acompanhada da irmã, como me foi relatado pela sogra, quando fui à

enfermaria dois dias depois. Deixou comigo parte de sua história e as inquietações que atualmente animam esta dissertação.

É pautada pelo movimento de reposicionamento que já conseguimos antever nesta narrativa, que empreenderemos uma leitura psicanalítica do feminino a partir dela, retornaremos ao caso, lançando algumas hipóteses de análise.

CAPÍTULO 2

DA HISTERIA AO GÊNERO: O FEMININO EM DEBATE NA PSICANÁLISE

*A psicanálise nasceu para dar voz ao emergente
e não para corroborar a tradição.*

(Maria Rita Kehl – Deslocamentos do feminino)

Em tempos de discussões sobre novas subjetividades, a psicanálise desempenha um importante papel ao promover uma reflexão sobre os processos de subjetivação, indissociáveis de uma leitura histórica, social e política. O feminino constitui um dos temas que movimentam este debate e apresenta um novo horizonte para pensar a diferença.

A história da psicanálise está em constante relação com o feminino, sendo inclusive seu surgimento marcado pela irrupção, a partir da Revolução Francesa, de discursos sobre o mesmo que contribuíram para tornar a histeria o mal do século XIX. Mas se a especificidade do feminino inaugura a psicanálise, ela não se mantém restrita ao momento inicial. Ao longo do século XX e XXI, a psicanálise vai sendo convidada a trabalhar o tema, inicialmente pelos próprios psicanalistas, em um debate que divide correntes teóricas.

Posteriormente, conforme avança no diálogo com outros campos de saber, a psicanálise tece interlocuções com o Movimento Feminista, versando principalmente sobre a sexualidade feminina e os destinos da mulher na teoria e na cultura, permeados pela crítica a uma suposta misoginia em Freud e os estudos de gênero, a partir de um debate sobre a introdução do termo no bojo conceitual da psicanálise.

Com o intuito de realizar uma leitura do feminino na teoria psicanalítica procuramos, neste capítulo, ressaltar determinados debates na história do movimento que foram cruciais para o avanço do tema. Portanto, apresento, ao longo do capítulo, cinco desses momentos, a saber: o surgimento da psicanálise; as mulheres no início do movimento psicanalítico; o diálogo com o Movimento Feminista; a introdução do gênero no debate; os estudos *queer*.

Não se trata, aqui, de tecer uma história do movimento, mas de indicar certos períodos e os debates neles travados, no intuito de demarcar o campo no qual o feminino se constituiu como um amplo e profícuo problema teórico, que pode promover uma outra leitura de conceitos psicanalíticos.

2.1. Do sexo único à diferença sexual: irrupção do feminino na cultura

O caminho que leva à internação de milhares de mulheres como histéricas nos hospitais e sanatórios tem como marco o século XVIII, quando uma profusão de discursos emergiu e modificou a visão sobre a mulher e o feminino, calcando na anatomia toda uma fundamentação que permitiria traçar a divisão entre sexo e gênero e, conseqüentemente, o que são atributos próprios de cada um.

Em seu estudo sobre as noções de sexo e de gênero, desde os gregos até o século XIX, Laqueur (2001) demonstra a presença de dois paradigmas de sexo e gênero presentes na cultura e nos discursos sociais e científicos: o paradigma do sexo único e o da diferença sexual. No primeiro regime, que surge na Grécia e vigora como modelo único até a Revolução Francesa, havia apenas um sexo, o homem. Sendo o homem a medida de todas as coisas, a mulher era estudada e entendida como biologicamente semelhante, apenas diferenciada pelo órgão sexual interno – enquanto o do homem era externo –, o que a colocaria numa posição inferior, pois a saída do pênis do corpo devia-se ao maior calor vital do homem que não estaria presente na mulher.

A questão principal desse modelo é que não há um sexo real que determine a inscrição do gênero e circunscreva os corpos em um binarismo sexual. A carne é única, logo, o corpo é ilustrativo, mutável de acordo com papel social assumido pelo sujeito, como afirma o autor:

Eu gostaria de propor, em vez disso, que nesses textos pré-iluminismo, e mesmo em alguns textos posteriores, o sexo ou corpo, deve ser compreendido como o epifenômeno, enquanto que o *gênero*, que nós consideraríamos uma categoria cultural, era primário ou “real”. O gênero – homem e mulher – era muito importante e fazia parte da ordem das coisas; o sexo era convencional, embora a terminologia moderna torne essa reordenação sem sentido. Pelo menos, o que nós chamamos de sexo e gênero existiam em um “modelo de sexo único” explicitamente ligados em um círculo de significados (LAQUEUR, 2001, p. 19, grifo do autor).

A presença de um pênis marcava um *status* social, mas não era encarada como o marcador do sexo natural. O principal organizador social era o gênero, enquanto o sexo biológico era ocasionalmente mutável, como demonstrado em diversos exemplos no qual a mulher poderia tornar-se homem mediante seus comportamentos masculinos, apesar de o homem não poder tornar-se mulher porque a natureza tendia para a perfeição, como afirma o autor, “[...] havia apenas um sexo, cujos exemplares mais perfeitos eram facilmente julgados masculinos no nascimento, e os menos perfeitos rotulados de feminino” (LAQUEUR, 2001, p. 161).

Contudo, o sexo biológico não era o elemento principal justamente porque nem todos os homens eram alçados a posição de poder, mas somente os que eram “masculinos, potentes, dignos ou poderosos”, e os sujeitos que nasciam com um órgão anatomicamente feminino ou de difícil identificação poderiam tornar-se homens desde que apresentassem estas qualidades (LAQUEUR, 2001, p. 75). O sexo e o gênero eram teatralizados, ou seja, ambos eram performances encenadas pelo sujeito com base nos papéis atribuídos culturalmente, como afirma,

Meu propósito neste capítulo foi explicar o que eu entendo por um mundo de sexo único: a mente e o corpo são tão intimamente ligados que a concepção pode ser compreendida como ter uma ideia, e o corpo como um ator no palco, pronto para desempenhar os papéis que a cultura lhe atribui. Na minha exposição o sexo também, e não apenas o gênero, é compreendido para ser encenado (LAQUEUR, 2001, p. 74).

Entretanto, pensar no gênero como estruturante social não implicava desfazer uma hierarquia, a ideia de uma só carne, por mais que permitisse mudanças corporais, as permitia somente unilateralmente. Implícito nesse modelo estava a ligação do sexo com o poder; o homem, representante da esfera pública, era a carne na qual se pautava o modelo de sexo único, e a mulher, seu semelhante de carne imperfeita. Os discursos sobre o gênero feminino eram pautados em uma lógica que assemelhava não somente seus órgãos sexuais aos dos homens, mas as excluía como sujeitos e objetos desse discurso, pois, se eram imperfeitas, não precisavam ser ouvidas e não tinham maior relevância para a cultura.

A partir do século XVIII, com a Revolução Francesa e o Iluminismo, outro modelo de sexo e gênero foi sendo constituído, o modelo de dois sexos, no qual os corpos passaram a ser o fundamento da diferença. Segundo Laqueur (2001), este novo paradigma pode ser atribuído ao avanço científico que demarcou os limites do racional e do ficcional, reduzindo o imaterial (gênero) a uma materialidade supostamente científica e natural (corpo), pois, como afirma: “No mundo da explicação reducionista o que importava era o fundamento simples, horizontal e imóvel do fato físico: o sexo” (LAQUEUR, 2001, p. 191).

Contudo, a principal causa dessa mudança era política. O desabrochar das revoluções e a luta pelo poder desestabilizou o que antes era normativo, o homem como representante da esfera pública. Segundo Roudinesco (1997), no período pré-revolução, o discurso predominante acerca da mulher no século XVIII, cujo expoente principal foi Jean-Jacques Rousseau, a colocava numa posição de assimetria em relação ao homem:

[...] oriundo da antiga teoria dos temperamentos, sustentava a existência de outra natureza feminina, invariável. Tomava como referência maior as posições expressas por Jean-Jacques Rousseau na quinta parte de *Émile* e na *Nova Heloísa*. Derrubando a perspectiva cristã, Rousseau afirmava que a mulher era o modelo primordial do humano. Porém, tendo perdido o estado natural, tornara-se um ser artificial, fictício e mundano. Para se regenerar, devia então aprender a viver segundo sua verdadeira origem. A regeneração iria de par com a volta a uma linguagem anterior às palavras e ao pensamento, capaz de traduzir o amor conjugal e materno. Este se aparentaria a uma essência fisiológica da feminilidade, segundo a qual a mulher seria um ser corporal, instintivo, sensível, fraco em seus órgãos e principalmente inapta à lógica e à razão. Sua natureza a obrigava a uma atividade de completude com relação ao homem, que encarnava a essência do poder intelectual (ROUDINESCO, 1997, p. 27).

Esses discursos versavam sobre a impossibilidade de participação da mulher na esfera pública, devido a sua biologia reprodutiva, na qual a menstruação e a maternidade seriam o destino pré-cultural que justificava uma dominação antes mesmo das sociedades modernas tomarem lugar. A diferença anatômica entre os sexos destinava, portanto, às mulheres uma certa posição desigual devido a uma suposta natureza que a tornava mais fraca e sensível e menos moral e cultural.

Entretanto, durante a Revolução Francesa, a participação das mulheres na esfera pública foi determinante, produzindo uma série de discursos que inauguraram a luta por direitos iguais. A participação das mulheres deu-se por duas vias no período revolucionário: por um lado, participaram coletivamente da revolução, indo à luta lado a lado com os homens e, por outro, uma elite composta por mulheres, filósofos e políticos começou a discutir a igualdade de direitos entre os sexos (ROUDINESCO, 1997).

Segundo Roudinesco (1997), as duas formas de atuação da mulher na Revolução Francesa inauguraram um *feminismo original*, no qual a luta pela igualdade de direitos aliou-se aos ideais da revolução. Esse germen do que posteriormente veio a se constituir como o Movimento Feminista é distinguido em três fases pela autora, sendo a primeira, até 1792, no qual o *feminismo teórico* imperou, por meio dos clubes de mulheres, da panfletagem e da participação política de uma elite aliada a este primeiro movimento (ROUDINESCO, 1997).

O segundo, marcado pela queda da monarquia e pelo debate sobre a guerra, levou as mulheres à rua no que ficou conhecido como *feminismo guerreiro*. Roudinesco (1997, p. 59) assim o descreve: “tratava-se então de um *feminismo guerreiro*, que propunha erguer legiões de amazonas contra o inimigo do exterior. Nessa luta em que a palavra saía às ruas e encorajava o sabre [...]”. A segunda fase desdobrou-se na terceira, quando houve a proposta de realmente armar as mulheres para a guerra, a última fase do feminismo original foi denominada de *sans-culotterie féminine*. A oposição a estas lutas que ameaçavam abalar a predominância masculina na esfera pública não tardou a se constituir, culminando na proibição de todas as organizações

femininas em 1793 e em diversas mulheres internadas como loucas, histéricas ou melancólicas nos hospitais (ROUDINESCO, 1997).

Se a Revolução Francesa trouxe a causa das mulheres para a luta, foi também em seu bojo que o modelo de dois sexos se firmou, descentrando o gênero, amparado na noção do sexo biológico como entidade natural. Como descreve Laqueur (2001), entre as lutas travadas durante a Revolução, a necessidade de uma materialidade na qual apoiar as relações sociais tornou o sexo, ao contrário do que os gregos diziam, imutável, o elemento real no qual pautar-se a distinção entre os seres e destinava uma posição para a mulher:

Mas o contexto para a articulação de dois sexos incomensuráveis não era nem uma teoria de conhecimento nem avanços no conhecimento científico. O contexto era político. Havia intermináveis lutas pelo poder e posição na esfera pública, altamente ampliada do século XVIII, e em especial no século XIX pós-revolucionário: entre homens e mulheres, entre feministas e anti-feministas. Quando, por várias razões, a ordem transcendental preexistente ou os costumes de tempos imemoriais tornaram-se cada vez menos uma justificativa plausível para as relações sociais, o campo de batalha do gênero mudou para a natureza, para o sexo biológico. A anatomia sexual distinta era citada para apoiar ou negar todas as formas de reivindicações em uma variedade de contextos sociais, econômicos, políticos, culturais ou eróticos (LAQUEUR, 2001, p. 192).

O paradigma da diferença sexual começa a pautar uma série de discursos, seja justificando uma assimetria e um destino natural à mulher, seja na luta para que não sejam mais vistas como uma cópia imperfeita dos homens, mas sujeitos de direitos com um corpo e gênero próprios. Feministas e *anti-feministas*, como afirma Laqueur (2001) organizam suas reivindicações e teorizações cada vez mais em torno de uma materialidade anatômica, o sexo.

A partir da Revolução Francesa e dos discursos que assim foram se constituindo, o feminino tornou-se um tema central, com a mulher em pauta tanto por meio da luta por direitos iguais, quanto pelos saberes médicos, filosóficos, históricos. Muitos dos quais contribuíram para gerar uma gama de discursos no qual a mulher era o sexo que precisava ser controlado, domesticado, docilizado, produzindo posteriormente as bases para a irrupção da histeria na cena cultural.

2.1.2. A irrupção da histeria: o feminino nas origens da psicanálise

É nesse contexto, inaugurado com a Revolução Francesa, que o feminino, por meio da luta das mulheres, começou a fazer parte do debate público e político, seja pela via de afirmação de uma essência feminina que as relegava ao âmbito doméstico, por causa de sua biologia

reprodutiva, seja pelas lutas de mulheres que reivindicavam sua participação na esfera pública e a igualdade de direitos entre os sexos. De uma forma ou de outra, o feminino retorna à cena impondo um certo papel civilizatório a homens e mulheres, como descreve Neri (2005):

No século XVIII, com a implosão desse modelo de racionalidade metafísica, o feminino foi reintroduzido no espaço histórico social pela Revolução Francesa, e seria tarefa do discurso científico, agora vigorando como fundamento da razão, moldá-lo a fim de que ele cumpra um papel civilizatório na nova sociedade emergente (NERI, 2005, p. 105).

No discurso científico da época, a despeito da luta feminina, recrudescer uma mudança na visão sobre a mulher. Se antes era o “sexo diabólico”, a bruxa que precisava ser queimada ao menor sinal de suposto pecado, agora passava a ser a figura da “madona”, a matriarca, o sexo da sensibilidade (NERI, 2005, p. 105). As mulheres precisavam ser mantidas fora do espaço público, para tanto, foi necessário produzir discursos que explicassem e fundamentassem a “verdadeira vocação feminina”: a maternidade.

Criou-se assim o mito da essência feminina pautada pela submissão e domínio privado, responsável pela gravidez, parto, cuidado com os filhos, marido e casa: “O feminino virá a padecer de um novo mal-estar na cultura, na qual se vê reduzido à condição de ser mãe, na medida em que de novo lhe é imposto um discurso sobre a sua verdade” (NERI, 2005, p. 105).

Os dois destinos da mulher delineiam-se claramente: ou submeter-se a este padrão, acatando a imagem de boa mulher, mãe e esposa subserviente; ou romper e ser considerada não mais a bruxa, mas a louca. A histeria surge como fruto desse contexto no qual qualquer mulher que não se adequava à normalidade esperada era considerada doente.

Restritas as possibilidades de reivindicação do seu espaço na esfera pública e muitas vezes impossibilitadas de fugir do seu destino comum, o corpo feminino irrompe em crises históricas, demonstrando no social o que Freud depois descreverá no movimento psíquico das mesmas: a repressão da mulher retorna na sociedade em forma de crise histórica, enquanto o recalque das representações retorna em forma de sintoma. Estamos no campo de superposição entre social e individual, com o ambiente cultural fornecendo o conteúdo para a formação dos sintomas, afinal, como descreve Lindenmeyer (2015, p. 433): “[...] o ambiente cultural ocupa para o inconsciente a mesma função que os restos diurnos nos sonhos: fornece a matéria para a formação do sintoma”.

As histéricas, com seu corpo em transe, atestam a insuficiência dos saberes, especialmente da medicina, ao serem acometidas por sintomas que não têm uma origem

biológica, mas psíquica. Segundo Neri (2005), com seu sintoma ocupam o espaço público que antes lhes era negado:

Queremos destacar aqui essa irrupção do feminino, ocupando o espaço político até então reservado aos homens: corpo em transe em convulsão excitando e incitando à sublevação, o feminino irrompe no espaço político em crise histórica (NERI, 2005, p. 142).

Onde os outros saberes se mostram insuficientes, a psicanálise emerge propondo explicar e tratar a histeria, a partir da singularidade e da escuta, e tem na histórica a sua figura clássica. São essas mulheres, inicialmente internadas na *Salpêtrière*, onde Freud estudou, e que posteriormente ocupam o divã de seu consultório, que vão delineando o tratamento, a *talking cure*, e desvelando para Freud o enigma da sexualidade.

Anna O., Irma, Emmy von N., Dora vão revelando a Freud o material com que trabalha a psicanálise e tornam-se, por consequência, os famosos casos clínicos do autor. É justamente o feminino, na figura da mulher histórica, que demonstra a insuficiência do discurso da racionalidade iluminista, dando voz, enfim, ao que a todo custo tentava-se calar pela via da exclusão.

Segundo Neri (2005), é justamente por desvelar o inconsciente, atestar no corpo e na fala a sua presença, que a histórica se torna o sujeito privilegiado da psicanálise. Ao subverter a visão do corpo como um aparato meramente fisiológico, por meio dos sintomas sem uma causa orgânica observável, rompe com a dicotomia mente e corpo, apresentando o corpo pulsional: “o corpo erógeno da histeria aponta para uma economia subjetiva corpórea; há um corpo libidinal que revela um excesso pulsional que as palavras não podem dizer” (NERI, 2005, p. 96).

A histórica também desconstrói o sexo determinado pela anatomia com seu questionamento sobre ser homem ou mulher, ressaltando a máxima de Simone de Beauvoir – também estendida aqui aos homens: não se nasce mulher, torna-se. É interessante notar que a teatralização da histórica já aponta para uma dimensão que atualmente é bem reconhecida no campo dos Estudos de gênero, o fato de o sexo e o gênero não serem biológicos ou naturais, mas construídos. A psicanálise, enfim, também é construída em um contexto de irrupção do feminino na cena histórica e social que questiona os saberes da época, entre eles a medicina. Mas ela não somente se funda neste contexto como também é tributária dele, do cenário alçou o feminino ao centro dos discursos.

2.2. As mulheres no movimento psicanalítico

Apesar de a psicanálise ter surgido a partir da escuta das mulheres, tanto nos primeiros estudos de Freud na *Salpêtrière*, quanto nos famosos casos atendidos em sua clínica particular, os quais muito contribuíram para a construção da teoria psicanalítica, a presença delas dentro do movimento psicanalítico não se deu a princípio sem algum conflito.

Enquanto movimento ainda não institucionalizado, a Sociedade Psicológica das Quartas-feiras, criada em 1902 era formada inicialmente por homens. Como descreve Freud (1914 [1996]), a partir 1907 a psicanálise passou a ter maior difusão e angariou adeptos, motivando, em 1908, a realização do que ficou conhecido posteriormente pelo nome de Primeiro Congresso Internacional de Psicanálise, congresso este que deu origem à Sociedade Psicanalítica de Viena.

Em 1910 foi constituída a primeira Sociedade Psicanalítica institucionalizada, a *International Psychoanalytical Vereinigung* que, a partir de 1925, começou a centralizar e regular a prática psicanalítica, vindo a se tornar a *International Psychoanalytical Association* (IPA). Ainda sobre a história do Movimento Psicanalítico, Freud (1914 [1996]) descreve que em 1911 a psicanálise havia adentrado não somente na Áustria e na Suíça, mas também, pelo menos, nos Estados Unidos, Inglaterra, Índia, Canadá. Como afirma o autor:

Julguei necessário formar uma associação oficial porque temia os abusos a que a psicanálise estaria sujeita logo que se tornasse popular. Deveria haver alguma sede cuja função seria declarar: “Todas essas tolices nada têm que ver com a análise; isto não é psicanálise”. Nas sessões dos grupos locais (que reunidos constituíram a associação internacional) seria ensinada a prática da psicanálise e seriam preparados médicos, cujas atividades recebiam assim uma espécie de garantia. Além disso, visto que a ciência oficial lançara um anátema solene contra a psicanálise e tinha declarado um boicote contra médicos e instituições que a praticassem, achei que seria conveniente os partidários da psicanálise se reunirem para uma troca de idéias amistosa, e para apoio mútuo. Isso, e nada mais, foi o que esperava alcançar com a fundação da “Associação Psicanalítica Internacional” (FREUD, 1914 [1996], p. 52)

Temos, portanto, uma história marcada por uma divisão entre antes de 1925, com a psicanálise organizada em sociedades, e depois deste ano com a institucionalização centralizada na Associação Internacional.

Cromberg (2010) afirma que as primeiras psicanalistas da época em que a psicanálise ainda estava em um movimento instituinte, antes de 1925, ficaram por muito tempo esquecidas na história do movimento e suas contribuições apagadas, sendo retomadas somente a partir da década de 1970, com exceção de Lou Andreas-Salomé, cujas contribuições já são reconhecidas

há mais tempo pela história. Entre essas estariam: Margarethe Hilferding, Sabina Spielrein, Hermine Hug-Hellmuth, Eugenia Sokolnicka, Tatiana Rosenthal, Vera Schmidt e Sophie Morgenstern.

Margarethe Hilferding, médica e militante social-democrata, foi a primeira psicanalista a pleitear uma vaga na Sociedade Psicanalítica de Viena, iniciando um debate sobre o aceite de mulheres na mesma. A proposta da sua presença nas reuniões foi feita por Paul Federn, em 6 de abril de 1910 e gerou uma série de discussões, com Freud e Adler colocando-se a favor de sua presença e outros psicanalistas opondo-se a ela; por fim, em 27 de abril de 1910 ela é finalmente aceita, com 12 votos a favor e dois contras (CROMBERG, 2010).

Tratando sobre o tema do amor materno, Hilferding dá, em janeiro de 1911, sua primeira conferência, já questionando a ideia da naturalidade do amor materno, apoiando na interação física entre mãe e bebê o surgimento deste. Quando Adler afasta-se do movimento, Hilferding também o faz, sendo, durante o Nazismo, deportada e morta no campo de concentração Maly Trostinec (CROMBERG, 2010).

Outras psicanalistas da primeira geração também teceram suas contribuições sobre o tema da sexualidade feminina, não raro, indicando diversos pontos atuais ao debate, como a desnaturalização da maternidade. Entretanto ficaram subsumidas tanto em suas teorizações que parecem não ter encontrado eco na época, quanto na própria história do movimento psicanalítico, que tende a difundir mais fortemente a contribuição dos homens nestes anos antes da institucionalização. Vemos, portanto, que apesar de as mulheres constituírem-se como primeiro objeto da psicanálise, e o feminino estar no centro do surgimento da mesma, a presença das primeiras mulheres no início do movimento não obteve a mesma importância ao longo da história.

Depois dessas primeiras mulheres, com a institucionalização, uma segunda geração de psicanalistas surgiu, sendo reconhecidas e tendo um importante papel para a psicanálise, dentre elas destacam-se: Melanie Klein, Anna Freud, Karen Horney, Helen Deutsch e Jeanne Lampl-de Groot.

Segundo Cromberg (2010, s/p.), a partir de 1920, a história cultural já tornou possível a presença dessas psicanalistas sem tantos entraves, como os que ocorreram com as primeiras:

Podemos cogitar que as psicanalistas admitidas no seio do movimento institucional psicanalítico após os anos 1920, e que nunca foram esquecidas em suas pessoas, obras e atuação no movimento psicanalítico, encontraram um clima propício para se posicionarem diferentemente das ideias de Freud, quando já não havia mais uma atmosfera conceitual e institucional de denegação do feminino, no tempo da assunção da diferença sexual como problemática teórica, o que coincidiu com o tempo da

aquisição da igualdade política e social das mulheres aos homens como cidadãos no mundo europeu.

Dentre os fatores culturais que favoreceram, no século XX, uma maior igualdade entre homens e mulheres e mais espaço político, podemos destacar o Movimento Feminista, que tem sua primeira onda no século XIX. Esse clima de luta por direitos iguais e participação feminina parece ter afetado também o movimento psicanalítico, marcando o debate travado a partir de 1920 sobre a sexualidade feminina.

As analistas trouxeram, como pauta do dia, o tema da mulher e do feminino, propondo suas contribuições e, não raro, apresentando pontos de vista divergentes com o que Freud apresentava. É a constituição deste debate que veremos no próximo tópico.

2.2.1. Viena vs Londres: debate no Movimento Psicanalítico

O primeiro grande debate sobre o continente negro da psicanálise, a feminilidade, iniciou no final de 1920 e colocou *frente a frente* opositores e defensores das teses freudianas sobre a sexualidade feminina. De um lado os defensores de Freud, dentre as quais Hélène Deutsch e Marie Bonaparte, do outro um grupo capitaneado por Melanie Klein, Karen Horney e Ernest Jones. Longe de proporem uma teoria unificada, ambos os lados do embate entre Londres e Viena trouxeram diferentes contribuições para o campo.

O conflito, segundo as notas do editor James Strachey, no texto *Sexualidade feminina* (FREUD, 1931 [1996]) surge em decorrência das polêmicas teses lançadas no artigo *Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos* (FREUD, 1925 [2011]). Segundo o editor:

A publicação desse trabalho anterior provocou consideráveis repercussões entre os psicanalistas, especialmente, talvez, na Inglaterra, e elas podem ter estimulado Freud a retornar ao assunto. A última sessão do presente artigo contém – coisa bastante fora do comum nos trabalhos de Freud – algumas críticas de uma série de outros artigos. E é curioso que ele pareça trata-los como se esses trabalhos tivessem surgido espontaneamente e não, como era claramente o caso, como reação a seu próprio artigo um tanto revolucionário de 1925 – ao qual, na verdade, não faz aqui qualquer referência (STRACHEY, 1996, p. 231).

No centro do debate, a tese acerca do complexo de castração que, nas mulheres, implicaria o desenvolvimento da inveja do pênis. No capítulo seguinte desenvolveremos as teorias freudianas acerca da sexualidade feminina, por isso não cabe ainda dissertar sobre estas teses, mas, a título de compreensão do debate, podemos traçar em linhas gerais seus pontos

principais. Para Freud, a menina, no começo de sua vida, sente-se como um menino, com o clitóris sendo um órgão equivalente ao pênis. Quando percebe a diferença entre seu próprio órgão e o masculino, a menina sente-se castrada, gerando nela o desejo de receber de volta o pênis que supostamente perdeu, sendo assim acometida pela inveja do pênis; a vagina como zona erógena propriamente feminina seria descoberta somente na puberdade (FREUD, 1925, [2011]).

Freud (1923b [2011]) desconsiderava as sensações vaginais na infância, recorrendo para explicá-la ora à teoria cloacal, com a confusão das sensações anais e vaginais, ora ao clitóris, afirmando que a sensação na verdade é clitoridiana e, portanto, classificável dentro da fase fálica. Por outro lado, na corrente de Londres, dentre as teorias próprias de cada autor podemos destacar em linhas gerais os indícios clínicos e as observações diretas das sensações vaginais precoces e a teorização de que a vagina é a primeira zona erógena investida, sendo o clitóris e a fase fálica um investimento defensivo do qual decorre a inveja do pênis, uma formação secundária (CHASSEGUET-SMIRGUEL, 1975).

Em 1931, Freud, ao final de seu texto sobre a sexualidade feminina, retoma as considerações de diversas autoras sobre o tema, dentre elas Melanie Klein, Karen Horney e Ernest Jones, relativizando as contribuições kleinianas acerca do complexo de Édipo precoce e afirmando não poder concordar com a conclusão de que a inveja do pênis é uma formação secundária na menina, pois se “a defesa contra a feminilidade é tão enérgica, de que outra fonte pode ela haurir sua força senão da tendência masculina que encontrou sua primeira expressão na inveja do pênis da criança e que, portanto, merece ser denominada segundo esta?” (FREUD, 1931 [1996], p. 251).

Segundo Chasseguet-Smirgel (1975), as diferentes correntes nunca chegaram a uma real confrontação de suas teorias, tampouco produziram uma síntese de suas contribuições, mantendo o impasse nesta discussão:

Assim, a discussão chegou finalmente a um impasse. Dos analistas que manifestaram sua oposição às ideias freudianas sobre a sexualidade feminina, só Karen Horney se destacou do freudismo. Mas ainda é difícil avaliar com exatidão a medida de tal desacordo em sua tomada final de posição. Os analistas kleinianos, como era de esperar, conservaram as ideias de Melanie Klein sobre o desenvolvimento da menina, parte integrante de um sistema teórico global. Quanto aos analistas “independentes”, isto é, a grande maioria dos clínicos, alguns aceitam as ideias freudianas – tanto em suas teorizações quanto em sua prática –, mas é grande, por outro lado, o número daqueles que, sem adotar posições doutrinárias definidas, inspiram-se, na atividade clínica, em conceitos variados, aos quais dão seu toque pessoal (CHASSEGUET-SMIRGEL, 1975, p. 8).

Desse impasse que nos foi deixado, diversas ramificações surgiram, no interior da psicanálise e fora dela, que, como na época do debate entre Londres e Viena, não foram completamente resolvidas. Propomos aqui seguir o caminho do debate sobre o feminino, saindo do interior do movimento psicanalítico e avançando para o diálogo entre este e outros campos do saber, tecendo as relações entre eles a partir do movimento feminista e dos estudos de gênero.

2.3. Movimento feminista e psicanálise: diálogos constantes

Feminismo e psicanálise são criados como movimentos no final do século XIX. Com agendas diferentes, ambos os movimentos se articulam com suas próprias construções teóricas ao longo dos séculos seguintes, mas mantendo um diálogo constante, ainda que marcado de críticas em ambos os lados.

É importante ressaltar, de partida, que a psicanálise e o feminismo não se situam no mesmo plano de análise. A primeira tem em seu pilar a constituição da subjetividade a partir da clínica, enquanto os feminismos – no plural aqui pela multiplicidade de correntes teóricas que compõem o movimento – surgem com uma crítica social à estrutura patriarcal cujos braços estendem-se não somente nas famílias, mas a quase todas as instituições. Em comum, mantêm o fato de que ambos surgem decorrentes das mudanças sociais que colocaram o feminino em cena no século XIX, sendo o movimento feminista considerado por Neri (2005) como uma organização do movimento de mulheres existente, ainda que de certa forma incipiente, nesse século.

Como afirma a autora, assim como a psicanálise é criada no seio de uma crise histórica que clama por escuta, na qual Freud aparece ao mesmo tempo como libertador e algoz da mulher, o próprio movimento feminista é uma expressão criativa da irrupção da histeria como mal do século. As mulheres que participaram da Revolução Francesa, reivindicando os ideais da nova nação ou lutando pela igualdade de direitos, as agitadoras, como afirma Neri (2005), que ocuparam com suas insurreições o espaço político, seriam as antepassadas em comum do Movimento Feminista e das históricas.

As primeiras críticas neste debate giraram em torno do sujeito da psicanálise. Se, em certa medida, a psicanálise rompe com a concepção de um sujeito universal racional – mesmo que Freud nunca tenha abandonado a crença em uma racionalidade científica –, apontando a presença do inconsciente, ainda assim falha, segundo as críticas feministas, em questionar o fato de esse sujeito ser homem, branco, europeu e burguês, provocando um descentramento

apenas parcial (LAGO, 2012). Posteriormente, conforme constrói e publica suas teses sobre a mulher e a feminilidade, especialmente após 1925, como já foi citado anteriormente, Freud adentra na seara que colocou tanto algumas psicanalistas – corrente de Londres –, quanto feministas não psicanalistas contra suas posições, ou pelo menos em posição de crítica.

Ainda estamos aqui situados no que Lago (2012) considera a primeira onda dos feminismos, na passagem do século XIX para o século XX, intitulada de *feminismos da igualdade*, devido à centralidade da luta pela igualdade de direitos, especialmente no que tange a voto, trabalho e educação.

Nesse momento histórico no qual as mulheres começaram a reivindicar posições semelhantes às dos homens, as concepções de Freud (1925 [2011]), marcadas por uma clara distinção entre “homem” e “mulher”, sendo o primeiro dotado de um superego mais bem desenvolvido, uma tendência maior à moralidade e ao trabalho de civilização; enquanto nas mulheres poderíamos observar um superego frágil, uma tendência ao masoquismo, à passividade e à histeria, alvos de intensas críticas.

Estas teses foram – e ainda são – fontes de polêmicas entre as feministas, que denunciam uma espécie de misoginia nas formulações freudianas, à qual o próprio autor respondeu, a partir da impossibilidade de uma equiparação entre os dois sexos, apesar de admitir que feminilidade e masculinidade são componentes mistos em cada sujeito:

Em tais juízos não nos deixaremos influenciar pela contestação dos partidários do feminismo, que desejam nos impor uma total equiparação e equivalência dos sexos, mas admitiremos de bom grado que também a maioria dos homens fica muito atrás do ideal masculino e que todos os indivíduos, graças à disposição bissexual e à herança genética cruzada, reúnem em si caracteres masculinos e femininos, de modo que a masculinidade e a feminilidade puras permanecem construções teóricas de conteúdo incerto (FREUD, 1925 [2011], p. 298).

A construção teórica freudiana, especialmente da feminilidade, foi também tomada frequentemente como essencialista por manter um único caminho “normal” de desenvolvimento, que seria o da maternidade. Foi considerada, então, um avanço pela metade, pois apesar de construir uma teoria para lidar com a subjetividade, para a mulher sustentou a maternidade enquanto vocação e manteve-a em uma posição inferior à do homem.

Obviamente, nem somente de críticas vive o embate. A psicanálise também foi reconhecida por suas contribuições, especialmente no que tange ao rompimento da sexualidade com a biologia, descolando a reprodução do prazer sexual e indicando a plasticidade da pulsão ao invés da predeterminação do instinto; contudo, a contribuição freudiana manteve-se nessa época imersa neste paradoxo: ao mesmo tempo que desnaturalizava a sexualidade humana,

apontava, no que se refere especialmente à mulher, caminhos essencialistas e voltados para a esfera privada. Conforme afirma Neri (2005),

A aspiração das mulheres a uma conquista da sexualidade não atrelada à função de reprodução vem apontar para a separação do prazer sexual da função de procriação, para a ruptura da sexualidade humana com o biológico. Ora, vemos aí um ponto de articulação com o discurso psicanalítico que formula a sexualidade humana em completa ruptura com o biológico e radicalmente diferente do instinto predeterminado. Desse modo, apesar de eventuais equívocos do discurso de igualdade [...] o movimento feminista tem um papel determinante no questionamento do modelo essencialista da diferença dos sexos (NERI, 2005, p. 145 – 6)

Logo, o debate entre movimento feminista e movimento psicanalítico – que alimentou e foi alimentado pelo debate no interior da psicanálise com a corrente de Londres – teve, nesse primeiro momento, pontos de aproximações e diferenças. Por um lado, não podemos deixar de notar que as teses freudianas de uma assimetria entre homens e mulheres, pendendo negativamente contra as últimas, assim como a ideia da maternidade como um “destino”, podem ter contribuído, de certa forma, para a manutenção da mulher posição, como a crítica feminista afirma.

Por outro lado, é preciso ponderar que muitas das críticas lançadas à misoginia das teses freudianas sobre a sexualidade feminina são tributárias do seu momento histórico e um reflexo de sua clínica. As teses freudianas surgem da clínica, a partir da escuta das mulheres do período, por isso cabe questionar se o que o autor nos apresenta não seria justamente um retrato da mulher vitoriana de sua época.

Mas é a partir da década de 1960, que as tensões entre psicanálise e movimento feminista tomam outros contornos. Nessa, temos um contexto de mudança no cenário feminista, com a introdução de novas questões para as reivindicações de mulheres, constituindo a segunda onda do movimento, os *feminismos das diferenças*, assim intitulados por manterem a luta por igualdade, mas ressaltando uma perspectiva de afirmação das diferenças (LAGO, 2012).

A partir da segunda onda do movimento feminista, termos como gênero vão sendo cunhados. Paulatinamente, a categoria mulher vai dividindo espaço, no interior do movimento feminista, pela categoria gênero, incluída como um dos aspectos da sexualidade feminina. Segundo Parker (2000, p. 126) “[...] no quadro de referência desse modelo, a sexualidade pode se referir a vários temas, incluindo preliminares sexuais, masculinidade e feminilidade, orgasmo, relações sexuais e fantasia erótica”. Masculinidade e feminilidade, que hoje estão inseridas nas questões de gênero, nesse primeiro momento ainda orbitavam sob o enigma da sexualidade humana.

Se gênero é um termo tão caro atualmente para esses estudos, inicialmente ainda não alçava as proporções atuais de uma desconstrução radical, mas versavam sobre a perspectiva da “influência cultural”, ou seja, a sexualidade como um estado universal no qual a cultura tem maior ou menor influência. É dentro deste contexto teórico que surgem os primeiros estudos de gênero, pautados na linearidade, ou seja, suposto equilíbrio entre sexo e gênero, como descreve Parker (2000),

É importante observar que, dadas as crenças populares ocidentais sobre a relação unidimensional entre sexo e gênero, esse modelo frequentemente funde a sexualidade com o gênero, ao mesmo tempo que obscurece a questão das relações de gênero dentro do tópico mais amplo da sexualidade (PARKER, 2000, p.126).

No senso comum, inicialmente o gênero foi empregado como mero sinônimo para designar o sexo. Posteriormente, com a disseminação do termo, passou a ser definido pela sua negativa: não se definia propriamente o que era gênero, mas o que ele não era, a saber, sinônimo de sexo.

Nesse sentido, coube ao movimento feminista tecer uma outra concepção para o gênero que o desligasse de uma mera substituição dos termos masculino e feminino, ou como substituição do termo sexo, cunhando uma diferenciação entre ambas. Assim, ressignificaram o gênero, apontando seu caráter de construção social, e abriram caminho para a mudança teórica que posteriormente alçou o gênero a um conceito no campo das Ciências Sociais. A relação do movimento feminista e dos estudos de gênero mantém-se até os dias atuais, tendo o primeiro possibilitado a constituição do segundo enquanto um campo de pesquisas e reivindicações políticas do qual este último nunca se desligou completamente.

O diálogo do movimento feminista e dos estudos de gênero com a psicanálise, já permeado pela releitura de Freud empreendida por Lacan, toma outros contornos. Se na primeira onda, as diferenças propostas entre homens e mulheres foram frutos de críticas a Freud, a partir da década de 1960 as críticas voltaram-se para o lugar atribuído ao falo na psicanálise.

Rubin (1993) é uma das pioneiras nesse diálogo e no artigo *O tráfico de mulheres: notas sobre a “economia política” do sexo* publicado em 1975, mas traduzido somente após alguns anos no Brasil, tece uma crítica à concepção do falo enquanto elemento estruturante do psiquismo, produtor de uma diferença entre meninos e meninas na qual estas últimas ocupariam um polo negativo, além de propor uma concepção de sexualidade normativa pautada pela heterossexualidade. Conforme afirma:

Nesse sentido, o *phallus* [falo] é mais que um traço que distingue os sexos: ele é a personificação do status de macho, ao qual os homens ascendem e ao qual certos direitos são inerentes – entre eles, o direito a uma mulher. É uma expressão da transmissão da dominância masculina. Ela passa pelas mulheres, mas se assenta nos homens. Os rastros que deixa incluem a identidade de gênero, assim como a divisão dos sexos. Porém, ela deixa mais do que isto. Ela deixa a “inveja do pênis”, que adquire uma rica significação da inquietação das mulheres numa cultura fálica (RUBIN, 1993, p. 17, grifo da autora).

Rubin inicia este debate, que posteriormente vai sendo abordado por diversas outras autoras de ambos os movimentos – feminista e estudos de gênero – atualizando uma crítica já realizada no interior do próprio movimento psicanalítico, da sexualidade feminina marcada pela inveja do pênis e pelo falicismo, ao acrescentar a esta uma crítica ao referencial fálico como organizador da subjetividade humana e as consequências que esse teria para uma teoria sobre a identidade de gênero na psicanálise: a dominância masculina marcada pelo registro do falo implicaria a manutenção de uma assimetria entre os sexos. Apesar disso, afirma a importância da psicanálise para o debate feminista:

A psicanálise contém um único conjunto de conceitos para compreender homens, mulheres e a sexualidade. É uma teoria da sexualidade na sociedade humana. De forma mais importante, a psicanálise fornece uma descrição dos mecanismos pelos quais os sexos são divididos e deformados, de como bebês bissexuais, andróginos, são transformados em meninos e meninas. A psicanálise é uma teoria feminista *manquée* (RUBIN, 1993, p. 14)

A psicanálise é uma teoria feminista manca, incompleta, inacabada, em tradução livre, porque, para a autora, todo o caminho da feminilidade, que poderia ser uma teoria sobre a aquisição do gênero e tecer uma crítica dos papéis sexuais, enfim, ser uma “teoria psicanalítica crítica do gênero”, ficou apenas como potencial não explorado, tanto pela psicanálise quanto pelo movimento feminista. Mas Rubin (1993) apenas inicia o profícuo debate inserindo termos como o gênero e identidade de gênero no bojo de formulações psicanalíticas e questionando a psicanálise em seu papel como reprodutora de tais relações que estuda. Outros autores seguem este debate, traçando diferentes linhas dentro da psicanálise para tratar sobre o tema, como veremos a seguir.

2.3.1. A introdução do gênero no debate

O termo gênero, como dito, passou a ser compreendido não mais como um substituto para sexo. Apesar de não haver uma descrição unívoca do mesmo, há uma concordância entre os autores de que, em linhas gerais, gênero é uma forma de “[...] se referir à organização social

da relação entre os sexos”, uma divisão pautada não mais na natureza, mas em uma construção social (SCOTT, 1995, p. 2).

As pesquisas desenvolvidas a partir desta perspectiva, de maneira geral, seguiam duas linhas teóricas: a descrição da realidade de mulheres, a partir das biografias (a produção de uma história das mulheres) e a explicação das causas para a subordinação feminina (SCOTT, 1995). Na segunda linha, destacam-se as teorias acerca do patriarcado, utilizadas para explicar os processos sociais e históricos que legitimavam a subordinação feminina e dominação masculina. Estas, aliadas a uma tradição marxista, creditavam ao sistema capitalista, impregnado pelo discurso patriarcal, a reafirmação do caráter opressor que coloca a mulher em posição de subordinação ao homem, ao sustentar a ideologia perene na divisão sexual do trabalho.

Em linhas gerais, esta corrente acredita que os discursos patriarcais e capitalistas permitem reafirmar uma concepção de mulher submissa, segregando-a ao âmbito doméstico e, mesmo quando há possibilidade de exercer tarefas fora deste domínio, frequentemente submetendo-a a uma dupla jornada – emprego e lar – ou a empregos de menor remuneração. A desigualdade econômica contribui para a manutenção da assimetria de gênero já que, segundo análise de Saffioti (2004),

Não há, de um lado, a dominação patriarcal e, de outro, a exploração capitalista. Para começar, não existe um processo de dominação separado de outro de exploração (...). A rigor, não há dois processos, mas duas faces de um mesmo processo (SAFFIOTI, 2004, p. 130).

Em linhas gerais, o patriarcado seria o discurso por trás do sistema capitalista de produção, atuando como uma forma de organização social que produz relações hierárquicas entre os gêneros, ora por meio da ideologia – a ideia da fragilidade e da proteção da mulher por um “homem forte” –, ora pelo uso efetivo da violência física. Ainda segundo a autora, mesmo que a forma do patriarcado tenha se modificado ao longo da história, este se mantém intacto em seu fundamento:

1 – Não se trata de uma relação privada, mas civil; 2 – dá direitos sexuais aos homens sobre as mulheres, praticamente sem restrições (...); 3 – configura um tipo hierárquico de relação, que invade todos os espaços da sociedade; 4 – tem uma base material; 5 – corporifica-se; 6 – representa uma estrutura de poder baseada tanto na ideologia quanto na violência (SAFFIOTI, 2004, p. 57-58).

Contudo, segundo Bento (2006), para essas feministas, se o patriarcado permitia a explicação das origens da submissão e dominação, também sustentava a universalidade da

mesma dominação, variando culturalmente apenas em suas manifestações. A dualidade levantada por essa abordagem, da mulher oprimida e submissa e do homem violento e opressor coloca não somente as mulheres como eternas vítimas, como desponha para uma oposição redutora de uma realidade muito mais complexa.

E a universalidade do sistema de dominação também refletia na universalidade do conceito de mulher, pois excluía-se uma gama de sujeitos – não somente os não identificados com ser mulher, feminina, vs ser homem, masculino, como as diversas culturas em que nascer com a anatomia dita feminina não implicava “tornar-se mulher” e as próprias mulheres ocidentais que não estavam destinadas ao espaço doméstico, como as mulheres negras, descendentes de escravos, que não permaneceram no âmbito doméstico, trabalhando com costura, lavagem de roupas e outras atividades que complementavam a renda familiar.

Logo, duas importantes questões impuseram-se: (1) quem é mulher? (2) quem é a mulher? “Quem é mulher?”. A primeira pela linearidade entre sexo e gênero sustentar a caracterização de “ser mulher” em estreita relação com o biológico. E a segunda porque não se podia em uma única imagem que caracteriza a categoria mulher, mas em mulheres, discussão essa oriunda do movimento feminista e, pode-se dizer, anterior à consagração dos estudos de gênero.

É neste contexto que a psicanálise desponta como uma terceira via dos estudos de gênero, cuja análise permitiria explicar a produção e reprodução da identidade de gênero no sujeito (SCOTT, 1995). O próprio termo gênero, que se disseminou no campo da sociologia, da antropologia e da história, foi cunhado também no campo *psi* – a origem ora é remetida ao psicólogo John Money (1921-2006), ora ao psicanalista e psiquiatra Robert Stoller. Independente da controvérsia quanto à nomeação, Stoller despontou como um dos pioneiros no estudo do tema, influenciando todo um campo de clínica e pesquisa psicanalítica.

A inserção primária na vida infantil em normas de sexo e gênero é apresentada por Stoller (1968) a partir da observação direta de bebês e análise de crianças, pesquisando especialmente a transexualidade. Propõe uma distinção entre sexo e gênero, sendo o primeiro determinado biologicamente, enquanto o segundo seria psíquico e desmembrar-se-ia em dois momentos da vida infantil: o núcleo da identidade de gênero e a identidade de gênero em si. O gênero então seria formado a partir de uma série de experiências infantis ocorridas após o nascimento, caracterizado como “(...) um processo bastante complicado, que começa com a rotulação

autoritária da criança pela sociedade como sendo homem ou mulher”¹ (STOLLER, 1968, Prefácio, p. 6, tradução minha).

Posteriormente, Stoller (1982) refere-se ao núcleo de identidade de gênero como um estado primitivo, não traumático ou conflitivo no qual a criança começa a perceber-se como pertencente a um sexo. Em suas palavras:

[...] núcleo da identidade de gênero é a percepção que temos de nosso sexo – de masculinidade nos homens e feminilidade nas mulheres (e, no caso raro de ser hermafrodita, de hermafroditismo; nos transexuais, de ser algo como – um membro do sexo oposto) (STOLLER, 1982, p. 48).

Existiria, portanto, uma fase anterior ao complexo de castração na qual a criança começa a se perceber menina ou menino, sendo resultado da interação entre cinco fatores, supõe o autor: as reações bioquímicas ocorridas desde a organização fetal; a atribuição do sexo pelos pais; a influência parental nessa atribuição ao longo do crescimento; o desenvolvimento do eu corporal; os fenômenos biopsíquicos, “[...] condicionamento, cunhagem ou outras formas de aprendizagem – que modificam permanentemente o cérebro da criança e o comportamento resultante” (STOLLER, 1982, p. 49).

Nesses últimos fatores poderíamos destacar uma espécie de fusão com a mãe nos primeiros momentos de vida da criança, que cria um processo de *imprinting*, no qual a própria biologia, especialmente o cérebro humano, vai se alterar (STOLLER, 1975). Como consequência, teríamos uma identidade de gênero formada em seu núcleo de maneira não conflitiva, no qual a menina, por exemplo, teria uma feminilidade primária – opondo-se à teoria freudiana de uma masculinidade originária.

Contudo o debate não ficou restrito às suas teorizações e podemos identificar dentro deste vasto campo, que é a psicanálise, duas linhas que o polarizaram e produzem diferentes concepções acerca do uso do gênero pela mesma: a escola anglo americana das relações de objeto e a escola de psicanalistas marcada pelo ensino lacaniano.

A escola anglo-americana de relações de objeto, cujo expoente é Nancy Chodorow, despontou no estudo de gênero, tecendo uma crítica à reprodução dos papéis de gênero e do lugar relegado à mulher, da maternidade como um instinto natural enquanto seria na verdade um dos caminhos identificatórios (KNUDSEN, 2007). Sua ênfase recai sobre a análise da

¹ Do original: “(...) a very complicated process that begins with the authoritative labeling of the infant by society as being male or female.” (STOLLER, 1968, Prefácio, p. 6).

experiência concreta das crianças com os sujeitos que se relacionam diretamente com elas neste período, especialmente os pais.

Por conta da ênfase na concretude da família e da divisão de papéis entre os pais, a psicanálise das relações de objeto foi criticada por obliterar o papel dos sistemas sociais, econômicos e políticos e centrar-se exclusivamente na interação dos pais com a criança para fundamentar uma relação assimétrica entre os gêneros (SCOTT, 1995, p. 15). Por outro lado, a psicanálise de vertente lacaniana critica a adoção do termo gênero no corpo teórico da psicanálise. Segundo Ceccarelli (2010), essa vertente alega que

[...] tais noções não levam em conta que a identidade sexual - construção imaginária - se constitui pela articulação do real e do simbólico. Uma vez que o real do sexo é inacessível, o essencial para a construção da identidade sexual é que ela seja simbolicamente reconhecida pela palavra do Outro, encarnada por quem acolhe a criança no mundo. Esse reconhecimento inscreverá o recém-nascido na função fálica e transformará a criança em ser falante, homem ou mulher (CECCARELLI, 2010, p. 102).

A crítica feita por essa vertente às teorias de gênero, portanto, versam sobre a necessidade de operar sobre o real do corpo, enquanto a identidade sexual seria fruto da articulação deste com o campo simbólico. Porém, mesmo não adotando o termo gênero em suas teorizações, a vertente de orientação lacaniana é criticada tanto pelo movimento feminista, quanto pelos estudos de gênero – e mesmo por outras psicanalistas – por colocar a mulher em disputa pelo/com o falo. Segundo Wright (1997, p. 190), a psicanálise é “uma faca de dois gumes: por um lado, permite às feministas demonstrar que o gênero é simbólico e não biológico; por outro lado, constrói a mulher em torno do símbolo fálico”.

Como uma terceira margem entre as duas correntes, podemos destacar alguns psicanalistas que apontam avanços para a questão de gênero no interior da própria construção teórica freudiana, adotando ou não o uso do gênero. Em linhas gerais, na tentativa de articular gênero com a psicanálise, destacam-se os caminhos identificatórios pelos quais a criança passa desde muito cedo em sua vida, a partir de um processo permeado pelo desejo dos pais ou cuidadores (LAPLANCHE, 2006).

A este propósito, analisando o uso gênero na psicanálise, Laplanche (2006) lança quatro conclusões a partir deste uso: o gênero precede o sexo; a “atribuição” vem antes da simbolização – a criança primeiro é atribuída pelo outro com um gênero, depois o simboliza a partir, também, do sexo; as primeiras identificações são feitas pelo outro, a criança é identificada pelo outro; o caráter ilusório da diferença sexual anatômica.

Dessas conclusões podemos depreender que o emprego do gênero não assume um caráter de conceito – como é dentro de outros campos de estudo –, mas implica uma discussão acerca de conceitos da própria psicanálise – identificação, simbolização, diferença sexual, por exemplo –, afinal, a psicanálise não trabalha propriamente com o gênero, o seu objeto é o sexual, inconsciente polimorfo no qual nenhuma distinção se encontra em oposição a outra. O gênero, sendo tributário da construção social, é plural, mesmo que muitas vezes seja apresentado de maneira binária.

Como afirma Laplanche (2006) o sexual não é sexuado, e é preciso considerar que voltar à questão para a inserção do termo gênero no corpo teórico da psicanálise é afastar-se da descoberta freudiana principal, que é o sexual:

As distinções conceituais não tem valor por si mesmo, mas sim pelo potencial de conflito que possuem; e se elas são binárias são muitas vezes a marca de negação, portanto da repressão. Compensações podem esconder repressões. É o caso de deslocamento da questão da identidade sexual sobre a questão da identidade de gênero. Esta mudança talvez oculta que a descoberta freudiana fundamental não é isso, mas, ao lado de gênero e sexo, o sexuado, a questão do sexual, ou sexual-pulsional² (LAPLANCHE, 2006, p. 2, tradução minha).

A psicanálise trabalha, não a partir da construção do gênero, mas partir da posição do sujeito frente à sua sexuação. O Édipo opera como uma “fábrica de sexuação”, para tomar de empréstimo o termo cunhado por Miguelez (2007, p. 15), ou seja, um complexo que se instaura a partir da pulsão anárquica do perverso-polimorfo para produzir posições sexuadas, a constituição de homens e mulheres em posições femininas ou masculinas. Logo, a fábrica de sexuação que é o Édipo, apesar de relacionada com o gênero, está muito mais próxima da questão da diferença sexual, central para a psicanálise.

Parafraseando Scott (1995), é necessário admitir o gênero, pelo menos no que tange à psicanálise, como uma categoria vazia e transbordante. Vazia porque, em última análise, ele não encerra uma essência, nem uma materialidade, é fruto de representações sociais que cada sujeito a seu modo traduz e repete e reitera em seus atos e falas. Por outro lado, é uma categoria transbordante porque os discursos sobre ele ditam toda uma organização social que nos perpassa

² Do original: “Las distinciones conceptuales no valen por sí mismas sino por las potencialidades de conflicto que encierran; y si son binarias a menudo son la marca de la negación, por lo tanto de la represión. Los desplazamientos pueden esconder represiones. Es el caso del desplazamiento de la cuestión de la identidad sexual sobre la cuestión de la identidad de género. Este desplazamiento tal vez oculta que el descubrimiento freudiano fundamental no es ése sino, al lado del género y del sexo, o lo sexuado, la cuestión de lo sexual, o lo sexual-pulsional” (LAPLANCHE, 2006, p. 2).

e constitui, somos, portanto, atravessados pelos discursos sobre o gênero. É preciso admitir, portanto, que talvez a centralidade da questão não seja a inclusão ou não do termo gênero no campo conceitual da psicanálise, mas indagações que essas teorias lançam, especialmente a partir de uma crítica ao referencial fálico e à leitura normativa da sexualidade.

2.3.2. *Os estudos queer e a ruptura entre sexo, gênero e orientação sexual*

Na década de 1980, com a crescente organização dos sujeitos em torno de movimentos sociais e o intenso debate sobre a orientação sexual, críticas às visões essencialistas das identidades de gênero começaram a ganhar notoriedade acadêmica. Deste movimento surgem os estudos *queer*, questionando a essencialidade presente na noção de identidade e demonstrando como o binarismo sexual presente nestes discursos é fruto de construções que se articulam para torná-lo aparentemente a-histórico e sem conteúdo político (BENTO, 2006).

A perspectiva da influência cultural, pautada na suposta universalidade da sexualidade, que de forma maior ou menor influenciou os discursos sobre gênero até o momento cedeu lugar a uma perspectiva mais próxima do que Parker (2000) denomina construcionismo social, no qual o que antes era o todo da sexualidade foi dividido em micro-categorias que, se analisadas de maneira conjunta, reduzem estes fenômenos, segundo o autor, “[...] à teoria da construção social, com base num conjunto diversificado de pesquisas, sustenta o argumento de que a sexualidade é construída de forma diferente através das culturas e do tempo” (p. 126).

No cerne destes estudos surge justamente a dilaceração da sexualidade. Se anteriormente gênero e sexo eram duas faces da mesma moeda que dizia da sexualidade – tomada como orientação sexual – do sujeito, agora a desvinculação entre corpo-sexuado, gênero e sexualidade faz-se presente, tornando as relações entre estes elementos intrincadas e sendo compreendidas somente em relação ao sujeito estudado (RUBIN, 1993).

Dentre as consequências dessa segmentação figuram a quebra da visão essencialista do sujeito e a crítica aos discursos que mantêm o binarismo sexual, conforme Bento (2011) descreve como pontos de unidade destes estudos:

Não podemos falar dos estudos *queer* como um todo homogêneo. Mas há pontos de unidade, entre eles, a crítica à concepção de sujeito herdado do iluminismo e que continua operando as políticas dos Estados e dos movimentos sociais; a impossibilidade de analisar o corpo às margens dos dispositivos de poder que produzem a naturalização das identidades; a ideia de que não existe uma essência masculina e feminina, o gênero só pode ser compreendido quando remetido às práticas performatizadas; a crítica aos binarismos (mulher x homem; negro x branco; gay x branco; ativo x passivo) (BENTO, 2011, p. 88).

Soma-se a essas concepções, que unem um vasto campo teórico sob um único nome, a concepção de que não somente o gênero, mas o sexo é também uma construção social: “O gênero não deve ser meramente concebido como a inscrição cultural de significado num sexo previamente dado (uma concepção jurídica); tem de designar também o aparato mesmo de produção mediante o qual os próprios sexos são estabelecidos” (BUTLER, 1990 [2013], p. 25). Não há, portanto, um sexo que é elemento natural, biológico e *a-histórico*, o próprio sexo é tributário de um processo cultural pelo qual o gênero perpassa.

Segundo Bento (2006), a reprodução das manifestações de gênero como se fossem naturais são frutos tanto de suposições do sujeito que as interpreta quanto das expectativas daqueles que convivem com o mesmo, sendo ambas pautadas em “idealizações dos gêneros” (p. 93), ou seja, nas definições culturais alçadas a posto de verdades universais do que seriam os comportamentos, desejos e pensamentos dos homens e das mulheres.

A reprodução dessas verdades é feita pelo discurso cultural hegemônico que impõe limites para as manifestações de gênero, ao empregar uma linguagem pautada em estruturas binárias. Ao versar sobre o homem e sobre a mulher – mesmo que seja em busca de mais direitos para um ou para outro – cai-se em um movimento tautológico no qual busca-se romper normas sem perceber que, também, se institui um discurso normativo.

É neste campo de discursividade sobre corpos e gêneros, em termos dicotômicos e binários, que é inscrita a heteronormatividade, a ideia de que vivemos em uma sociedade na qual a linearidade entre sexo e gênero e a heterossexualidade nos é passada como o caminho óbvio e natural para os sujeitos, pois, como aponta Bento (2006): “A heterossexualidade não surge espontaneamente em cada corpo recém-nascido, inscreve-se reiteradamente por meio de operações constantes de repetição e de recitação dos códigos socialmente investidos como naturais” (BENTO, 2006, p. 88).

Nesse processo, zonas corporais são eleitas como principais e diferenciadoras dos corpos, circunscrevendo o que é “natural”, logo normal, e excluindo qualquer outra forma possível de apresentação e representação dos corpos, como afirma Preciado (2002):

O sistema heterossexual é um aparato social de produção de feminilidade e masculinidade que opera pela divisão e fragmentação do corpo: recorta órgãos e gera zonas de alta intensidade sensorial e motriz (visual, tátil, olfativa...) que depois identifica como centros naturais e anatômicos da diferença sexual (PRECIADO, 2002. P. 22, tradução minha).

Logo, se não há um sexo, um gênero ou uma orientação sexual natural, essas manifestações seriam apenas um simulacro de normas sociais impositivas, que produzem “um conjunto de estilos corporais esperados”, idealizações do que é ser masculino ou feminino, que, por serem atuados no presente ocultam as convenções das quais eles derivam, surgindo como naturais (BENTO, 2006, p. 92).

Estes estilos corporais são simulacros por basearem-se em suposições e expectativas idealizadas do que seria uma natureza perfeita, uma essência de gênero, os sujeitos, portanto, reiteram em atos estes modelos superestimados de acordo com o gênero com o qual se identificam, seriam as performances de gênero, de acordo com o termo cunhado por Butler (1990 [2013]):

Nesse sentido, o *gênero* não é um substantivo, mas tampouco é um conjunto de atributos flutuantes, pois vimos que seu efeito substantivo é *performativamente* produzido e imposto pelas práticas reguladoras da coerência do gênero. Consequentemente, o gênero mostra ser *performativo* no interior do discurso herdado da metafísica da substância – isto é, constituinte da identidade que supostamente é. [...] não há identidade de gênero por trás das expressões do gênero; essa identidade é performativamente constituída, pelas próprias “expressões” tidas como seus resultados (BUTLER, 1990 [2013], p. 48, grifo da autora).

Nesse sentido, a própria identidade é questionada, pois o que é tomado como uma essência do gênero – como a disposição maternal na mulher – é meramente fruto de discursos que atravessam corpos, os quais, munidos da ideia de que seriam verdadeiros, atuam performativamente a norma. Logo, não há mulheres ou homens reais pelo simples fato de que, inclusive em indivíduos anatomicamente categorizados como mulheres ou homens, seus estilos corporais são frutos da reprodução destes conjuntos normativos, não de uma demonstração natural do que seria ser um ou outro. O gênero é sempre ficcional justamente por ser uma invenção criada para estruturar, dar corpo a uma certa norma – heteronormativa neste caso –, mas que adquire o caráter de real por trazerem nas suposições sempre a noção de uma essência que precisa ser desvelado em cada ato (BENTO, 2006).

Segundo Butler (1990 [2013]), as reiterações em atos, as performances de gênero produzem, em certa medida, a ilusão de uma identidade, ao tomarem como resultado estes atos que, na realidade, seriam meras cópias de uma idealização naturalizada, ou seja, a reiteração de atos ampara-se na noção de uma identidade comum a um grupo tanto quanto produz essa identidade comum ao tomar estes atos como expressão de identidade. A identidade, portanto, é sempre construída em torno de um terreno instável estruturado a partir de elementos que os

sujeitos reconhecem como comuns e compartilham entre si, mas que nunca são essências, são na verdade construções mutáveis.

A psicanálise pode aí acrescentar que, se as identidades não são realmente naturais, mas construídas sobre um solo instável, é porque somos “condenados à identificação” (CECCARELLI, 2012, p. 106), isto é, a sexualidade humana é um processo que vai sendo constituído ao longo de toda a vida infantil, cujas identificações constituirão o Eu:

Nesse sentido, podemos dizer que a sexualidade humana tem uma história constituída de vários elementos, dentre os quais: o sexo anatômico do recém-nascido, o lugar que ele ocupa no imaginário dos pais, na dinâmica libidinal e no narcisismo daquele(s)/a(s) que deu/deram vida psíquica ao bebê e as representações sociais do masculino e do feminino. Após o nascimento, terão início as vicissitudes identificatórias constituintes do Eu (*Das Ich*): um processo marcado por movimentos pulsionais que definirão a expressão da sexualidade adulta. A maneira como cada um vive a sua sexualidade – de forma reprimida, com prazer, com culpa, enfim, as singularidades e particularidades de cada um – é tributária dos movimentos identificatórios do início da vida (CECCARELLI, 2012, p. 106).

A própria decomposição proposta pelos estudos *queer*, entre sexo, gênero e orientação, se não está completamente inscrita nas construções freudianas que versam acerca do pulsional, já se apresentam em germen. Ao decompor a pulsão entre pressão, fonte, meta e objeto e descrever este último como sendo o elemento mais variável da pulsão, Freud (1915 [2004]) retira a noção, talvez frequente no senso comum, de que a pulsão presente no impulso sexual está destinada biológica ou fisiologicamente a um objeto externo do sexo oposto. Logo, levar em consideração o pulsional está longe de impelir a uma heteronormatividade como um caráter natural do humano.

Neste ponto a pulsão é sempre anárquica, logo, não está orientada para nenhum objeto específico pré-determinado. O que parece ser uma manifestação da sexualidade heteronormativa é fruto do abandono dessa plasticidade em função do processo civilizatório. Os diques, o asco, a compaixão, o senso estético e os sentimentos morais que impelem a organização da pulsão, antes anárquica, são frutos do o trabalho de cultura.

Portanto, como afirma Miguelez (2007), acerca das pulsões sexuais, Freud avançou ao postular uma sexualidade plástica, na qual suas diversas manifestações são despatologizadas.

Freud começa se ocupando da pulsão sexual para mostrar que, ao contrário do que a opinião popular sustenta, tal pulsão existe na infância sob múltiplas formas que se reencontram no adulto, seja este “perverso”, “neurótico” ou “normal”. A heterossexualidade reprodutiva é apenas uma dessas formas. Zoofilia, necrofilia, pedofilia, homossexualidade, fetichismo, voyeurismo, exibicionismo, sadismo, masoquismo são também expressões da sexualidade, tão genuínas quanto a primeira, apesar de procurar objetos e finalidades muito afastadas da relação heterossexual que

definiria a norma, segundo a opinião popular. *Assim, sexual não coincide com genital. A pulsão não é uma, mas sim múltipla, e também o são os objetos aos quais aspira e as finalidades que persegue* (MIGUELEZ, 2007, p. 30 – 1, grifos da autora).

A despatologização e uma crítica à normatização das subjetividades já aparecem nas construções freudianas, a partir da leitura do sujeito pulsional. Entretanto, apesar de termos elementos em Freud para tecer relações entre os estudos *queer* e a psicanálise, o debate travado atualmente entre essas teorias centra-se mais fortemente em autores pós-freudianos, como Lacan.

Adentrar na seara deste debate foge ao objetivo do presente capítulo, mas é possível traçar, em linhas gerais, os polos do mesmo: por um lado, teóricas alinhadas com os estudos *queer* sustentam críticas sobre a centralidade da diferença sexual na psicanálise que produz, conseqüentemente, uma visão binarista e normativa da sexualidade; por outro, temos uma gama de psicanalistas que respondem a essas críticas afirmando a necessidade de certos referenciais simbólicos no processo de subjetivação. Como um dos temas centrais, a questão da transexualidade (ARÁN, 2006a).

2.4. Entre a histeria, o feminismo e o gênero: o feminino em debate

A psicanálise é fundada a partir de um movimento que produziu uma profusão de discursos sobre o feminino e a mulher, com o intuito de normatizar e definir uma natureza feminina, excluindo-a assim da esfera pública. Como reação a esta repressão, a histeria irrompe mostrando ocupando os espaços que foram negados com seu corpo em transe. Nesse contexto, a psicanálise toma a histérica como sujeito privilegiado de estudo e escuta suas queixas, que materializam na carne a presença do inconsciente.

Mas se a mulher histérica foi privilegiada pela psicanálise, a mulher psicanalista não teve o mesmo destino no interior do movimento. Vimos ao longo da história um apagar da presença e das teorizações dessas primeiras psicanalistas a integrarem as Sociedades, apesar de elas já tratarem de temas considerados atuais, como a desconstrução do instinto materno. Enquanto as primeiras psicanalistas permaneceram obscurecidas, a segunda geração, já presente quando da institucionalização, cobrou o seu espaço e polarizou as teorizações ao propor a vagina como primeira zona erógena feminina e o clitóris como uma organização defensiva.

Com o debate posto, mas sem alcançar uma síntese, partimos para uma breve leitura das interlocuções entre o Movimento Feminista e a psicanálise. Por um lado, críticas a uma

misoginia nas teorizações freudianas, ilustrada pelas diferenças anatômicas que produziriam diferenças psíquicas entre homens e mulheres, por outro, uma defesa da clínica como fornecendo o material que permitia tais análises.

Paralelamente, o gênero vai sendo introduzido no debate e cobra espaço na teoria psicanalítica. Independente do emprego ou não do termo em seu bojo conceitual da teoria, que o Movimento Feminista e os estudos de gênero trazem para a psicanálise, constituem sua principal importância, dentre elas destacamos: o questionamento de uma teorização pautada referencial fálico que produz e reproduz, em última instância, uma hierarquia entre os sexos. Sobre essa relação conflituosa, Knudsen (2007) afirma:

A história do encontro entre feminismo e psicanálise não é apenas uma história de colaboração, mas é também uma história de confronto, tendo como foco a sexualidade feminina, a explicação da aquisição de gênero e o papel da psicanálise na reprodução da hierarquia entre os gêneros, resultando na desvalorização do gênero feminino (KNUDSEN, 2007, p. 48).

No centro de desse debate, o feminino impõe-se com o questionamento sobre se a psicanálise acompanha as mudanças sociais ou estaria encerrando-se em um saber normativo. Ou seja, a psicanálise é uma teoria e uma prática clínica que permite o reconhecimento de sexualidades “disruptivas” sem a necessidade de patologizá-las? Ou é uma prática normatizante? O feminino surge como o elemento que foi, ao longo dos séculos, excluído pela cultura ocidental e que se coloca atualmente rompendo os limites da identidade e da centralidade para impor uma leitura da singularidade e alteridade (ARÁN, 2009).

O corpo feminino encerraria a diferença em si, que, ao invés de ser afirmado nela, teria sido escrutinado pelos discursos médicos, políticos e sociais de maneira a apagá-lo. Como descreve Lindenmeyer (2015), o corpo feminino presta-se a um apagamento justamente por ser um corpo abertura que incomoda:

Se existe um corpo que incomoda e coloca à prova o social, este corpo é o feminino. Corpo de transformações permanentes, representante do medo da castração, ele é o local onde se desenrolam diversas batalhas, tornando-se um parceiro solidário do mal-estar. O sexo feminino, pela sua invisibilidade, é percebido como um oco disforme indescritível, impossível a se representar, abertura ainda mais inquietante que não se consegue controlar os líquidos que daí escapam (LINDENMEYER, 2015, p. 435).

Seria necessário, então, a partir da irrupção do feminino na cultura, traçar o movimento de positivar este corpo feminino, a mulher e a própria feminilidade. Não se trataria de uma assunção do ginocentrismo em detrimento do falocentrismo, ou tecer uma crítica ao masculino,

mas ao afirmar a singularidade marcada no feminino (ARÁN, 2009). Trata-se de desvencilhar-se de uma psicanálise normativa, quando estabelece um esquema psicológico universal e a-histórico, seja pela via da crítica à centralidade do Édipo, seja por uma leitura pulsional da sexualidade ou por uma leitura estética da mesma (ARÁN, 2009).

Aqui, historicizar não é necessariamente negar a universalidade de certas categorias psicanalíticas, mas entender que certas construções históricas e políticas atuam no sentido de organizar, enquadrar o sexual em determinados discursos. Como descreve Ceccarelli (2012), é necessário entender que saberes sustentam discursos normalizantes ao longo da história, em uma tentativa constante de capturar o sexual pelo discurso da sexualidade:

As regras do uso da libido e dos prazeres do corpo, criações sócio-históricas que tentam dar conta das inúmeras vicissitudes da disposição perversa polimorfa da sexualidade humana, refletem as tentativas de capturar o sexual pelos dispositivos da sexualidade. Nessa perspectiva, confinar o sexual em uma única ordem discursiva equivaleria à tentativa de fixar a pulsão em uma única forma de satisfação (CECCARELLI, 2012, p. 106-7).

O feminino, portanto, não somente é um elemento que permeia o surgimento e a consolidação da psicanálise como prática clínica e construção teórica, mas também é um dos campos de diálogo com outros saberes, além de indicar um novo horizonte para pensar a diferença e a alteridade. Na tentativa de empreender essa leitura do feminino na teoria psicanalítica, seguiremos trabalhando o tema a partir das teses freudianas sobre a sexualidade feminina.

CAPÍTULO 3

O CONTINENTE NEGRO FREUDIANO: TESES SOBRE O FEMININO

O feminino encontra-se no centro de diversos debates, fazendo questão à teoria e prática psicanalítica sobre a retomada do mesmo em sua positividade. Entretanto, o feminino não é um termo unívoco para a psicanálise, remetendo ora ao caminho da feminilidade, o tornar-se mulher, ora às origens da sexualidade, inscrevendo a diferença entre os sexos e a alteridade, ora às relações de gênero e seus impactos nas construções psicanalíticas, como aponta Holovko (2008):

Quando dizemos “Feminino” ao que nos referimos? Ao desenvolvimento da “psicossexualidade da mulher” como proposto por Freud?; ao “elemento feminino puro” em homens e mulheres como momento originário do Ser? (Winnicott); aos processos identificatórios do “materno primário”, germe da descoberta da alteridade e ao “feminino primário” matriz da descoberta inicial da diferença entre os sexos? (Guignard, 1999); às “perversões femininas” (Weldon, 1988); a uma “posição feminina” presente nos dois sexos e alicerce da subjetividade?; ou será que estamos nos referindo ao estudo dos “papéis de gênero”, condicionados pelos determinantes socioculturais-ideológicos de época, que incidem em nossa compreensão do que é masculino e feminino e que tem forte impacto na construção das teorias e na prática psicanalíticas? Estaríamos incluindo as diferenças entre os conceitos de “feminino e feminilidade”? (HOLOVKO, 2008, p. 13).

Apesar da forte carga polissêmica que marca o feminino, é preciso empreender o trabalho de diferenciar os termos a qual remete, como feminilidade e mulher, mesmo que essa tarefa seja sempre provisória e cambiante. Por feminilidade, ao tratar da obra freudiana até a Conferência XXXIII, entende-se o ponto de chegada do tornar-se mulher, a sexualidade feminina adulta. Posteriormente, como veremos no decorrer do capítulo, feminilidade será conceituada de maneira diferente pelo próprio Freud. A mulher referida neste capítulo, por sua vez, é sempre a mulher *cis* gênero.

Por fim, o feminino continua como um termo polissêmico, de difícil definição, remetendo ora aos polos opostos de feminino e masculino presentes no psiquismo que, como define Freud (1905 [1996]), em última instância relacionam-se à passividade e atividade; ora à sexualidade feminina adulta, ora a partir de uma outra leitura calcada no conceito de feminilidade. Para compreender a complexidade do termo é preciso adentrar nas teorizações de Freud sobre o tema, partindo da sexualidade feminina: as fases da psicossexualidade pelas quais a menina passa no caminho de tornar-se mulher.

O feminino, como vimos no capítulo anterior, marca a obra freudiana desde seus primórdios com a escuta das histéricas, antes destinadas ao confinamento dos hospitais psiquiátricos. Desde os escritos dedicados à histeria até *A feminilidade* (FREUD, 1932 [2013]), Freud desenvolve uma teoria sobre a sexualidade feminina sem pretensões de completude ou de encerrar uma verdade final, a ponto afirmar neste último escrito que: “se vocês quiserem saber mais sobre a feminilidade, interroguem suas próprias experiência de vida ou dirijam-se aos poetas, ou esperem até que a ciência possa lhes dar informações mais profundas e mais bem articuladas” (p. 57).

Isto não implica afirmar que o autor não desenvolveu uma ampla teorização sobre o tema, mas, diante das dificuldades apresentadas pela natureza da questão, novas possibilidades permanecem em aberto. É a característica do enigma do feminino que tanto intrigou Freud, a propósito do qual, suas respostas são tomadas por ele próprio como insuficientes e incompletas.

O que é uma mulher? Resposta impossível para Freud, que formula, em seu lugar, a questão de como a menina torna-se uma mulher, o caminho da feminilidade, como o próprio autor ressalta: “A originalidade da psicanálise é que ela não quer descrever como a mulher é – esta seria para ela uma tarefa dificilmente solucionável – mas, ao contrário, investigar como ela se torna, como a mulher pode se desenvolver a partir de uma criança dotada de bissexualidade” (FREUD, 1932 [2013], p. 27).

Se, por um lado, o tornar-se mulher não é um destino imposto pela anatomia, visto que alcançado por meio das intrincadas identificações estabelecidas ao longo da infância, por outro, as insígnias corporais parecem deixar diversas marcas da anatomia no psiquismo. A teoria freudiana vai sendo construída sempre nessa relação paradoxal, e é por este caminho que a seguiremos.

Para tanto, elegemos alguns dos principais textos freudianos que versam sobre a sexualidade feminina, partindo, na primeira tópica, dos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (FREUD, 1905 [1996]), texto em que aponta tanto a plasticidade pulsional quanto o monismo sexual – peças chaves para a sexualidade feminina –, para adentrar nas formulações da segunda tópica, quando o monismo sexual se torna monismo fálico (FREUD, 1923b [2011]), voltando-se por fim, aos textos finais sobre o tema, no qual a relação pré-edípica da menina com sua mãe recebe maior ênfase e uma outra concepção de feminilidade é delineada. Pretendemos, com este percurso, traçar em linhas gerais as teses freudianas sobre o feminino.

3.1. A primeira tópica: plasticidade pulsional vs concepção biológica da sexualidade

É nos *Três ensaios* (1905 [1996]) que Freud apresenta uma de suas principais teorias que marca a psicanálise, a existência da sexualidade infantil. Mas, embora esta talvez seja a contribuição mais polêmica do texto, segundo nota do editor James Strachey, está longe de ser a única que apresenta uma possibilidade de rompimento com a moral vigente: há também a clara desvinculação proposta entre sexualidade e procriação, outra conclusão freudiana a respeito da sexualidade humana. No centro de ambas as formulações, a sexualidade infantil e a sexualidade para fins de prazer, o conceito de pulsão.

Definida como uma força constante, na fronteira entre o psíquico e o físico, que “impulsiona” o indivíduo, a pulsão aparece neste texto decomposta em dois elementos, a fonte e o alvo:

Por “pulsão” podemos entender, a princípio, apenas o representante psíquico de uma fonte endossomática de estimulação que flui continuamente, para diferenciá-la do “estímulo”, que é produzido por excitações isoladas vindas de fora. Pulsão, portanto, é um dos conceitos da delimitação entre anímico e o físico. A hipótese mais simples e mais indicada sobre a natureza da pulsão seria que, em si mesma, ela não possui qualidade alguma, devendo apenas ser considerada como uma medida da exigência de trabalho feita à vida anímica. O que distingue as pulsões entre si e as dota de propriedades específicas é sua relação com suas *fontes* somáticas e seus *alvos*. A fonte da pulsão é um processo excitatório num órgão, e seu alvo imediato consiste na supressão desse estímulo orgânico (FREUD, 1905 [1996], p. 159, grifo do autor).

Ao alvo, a satisfação da mesma e, conseqüentemente, diminuição da tensão, acrescenta-se o objeto “escolhido” para tal fim, sendo tanto o objeto a que se dirige a pulsão quanto a forma que ela será satisfeita, variável para cada sujeito. Afirma, assim, que a concepção de uma sexualidade adulta, organizada pela via do encontro genital entre um homem e uma mulher não é uma norma, sofrendo “um grande número de desvios” (FREUD, 1905 [1996], p. 128).

Em 1915, ele decompõe ainda mais a pulsão caracterizando, em acréscimo ao objeto sexual, a pressão (a força que impulsiona, que exerce pressão no indivíduo), a meta (a satisfação) e a fonte (somática, ao qual acrescenta que ainda é indeterminado falar de uma natureza química ou de outra fonte, mas cujo estudo não compete mais à psicologia). Quanto à meta acrescenta:

A meta de uma pulsão é sempre a satisfação, que só pode ser obtida quando o estado de estimulação presente na fonte pulsional é suspenso. Embora a meta final de toda pulsão seja sempre a mesma, são diversos os caminhos que podem conduzir a essa meta. Portanto, uma pulsão pode ter numerosas outras metas mais próximas e metas

intermediárias, que se combinam ou até se permutam entre si antes de chegarem à meta final (FREUD, 1915 [2004], p. 148).

Ao distinguir a pulsão entre pressão, fonte, meta e objeto e descrever este último como sendo o “elemento mais variável da pulsão e não está originariamente vinculado a ela, sendo-lhe apenas acrescentado em razão de sua aptidão para propiciar a satisfação” (FREUD, 1915 [2004], p. 149), reitera a finalidade de prazer na sexualidade humana, retirando seu componente biológico de reprodução enquanto meta final da mesma. A pulsão, portanto, é um elemento diferenciador entre o ser humano e os outros animais, justamente porque estes últimos, guiados pelo instinto, têm um objeto fixo, enquanto a pulsão, exclusiva do humano, não o tem.

Retornando aos *Três ensaios*, o autor apresenta ainda outras teses que versam sobre a sexualidade humana, dentre elas, a bissexualidade constitutiva, ou seja, desde o nascimento teríamos a presença de disposições psíquicas masculinas e femininas; estamos no âmbito do perverso polimorfo, constituído de pulsões parciais voltadas para o próprio corpo.

Sendo não somente o objeto variável, mas também a forma de alcançar a meta, e estando as disposições bissexuais presentes desde o início da vida infantil, pode-se afirmar que Freud rejeita, neste ponto, uma visão biologizante da sexualidade genital como um caráter natural do humano, mesmo que, na puberdade, as pulsões parciais organizem-se a serviço da relação genital e da reprodução.

Apesar de a maturidade sexual estar centrada na genitalidade, a maior parte da manifestação da sexualidade humana é perversa – quando o alvo sexual não corresponde à relação genital e o objeto não é o sexo oposto. Um grau de perversão, avisa Freud (1905 [1996]) está presente em todo o ser humano, sem a necessidade de classificá-lo como uma manifestação patológica, pois seria somente denominada como tal caso houvesse exclusividade ou fixação no alvo e no objeto.

A própria noção de que o sexo oposto é o objeto natural da pulsão sexual, que possivelmente estava presente no senso comum daquela época e, em certa medida, continua até os dias atuais, é desacreditada por Freud (1905 [1996], p. 137-8), afirmando em nota de rodapé acrescentada em 1915: “no sentido psicanalítico, portanto, o interesse sexual exclusivo do homem pela mulher é também um problema que exige esclarecimento, e não uma evidência indiscutível que se possa atribuir a uma atração de base química”.

Portanto, sua teoria acerca das pulsões sexuais presente nos *Três ensaios* sem dúvida avançou ao postular uma sexualidade plástica, na qual suas diversas manifestações são despatologizadas, longe das concepções biologizantes nas quais a sexualidade “normal” seria a

do encontro genital entre sexos opostos para fins de reprodução. Como comenta Miguelez (2007), a noção de pulsão permitiu sair do senso comum e afirmar a genuinidade das diversas expressões da sexualidade humana, pois o “[...] *sexual não coincide com genital*. A pulsão não é uma, mas sim múltipla, e também o são os objetos aos quais aspira e as finalidades que persegue” (p. 31, grifo nosso).

3.1.1. *Entre a simetria e a essência: a menina e o monismo sexual*

Ao mesmo tempo, entretanto, que postula essa sexualidade plástica, Freud (1905 [1996]) levanta outra teoria, a do monismo sexual: a noção da libido como uma energia única, ativa e masculina que produziria, durante uma fase da vida infantil, a existência de apenas um sexo mesmo nas meninas, o sexo masculino. Logo, a menina também seria masculina nesse período da infância, sendo o clitóris, sua principal zona erógena, equivalente ao pênis no menino. Esta simetria fundamental, posteriormente organizada sobre o nome de fase fálica, constitui uma das principais fantasias infantis. A este propósito, afirma:

Afora isso, só tenho a acrescentar o seguinte: nas meninas, a zona erógena dominante situa-se no clitóris e é, portanto, homóloga à zona genital masculina, a glândula. Tudo o que pude averiguar pela experiência sobre a masturbação nas meninas relacionou-se com o clitóris, e não com as partes da genitália externa que são posteriormente significativas para as funções sexuais (FREUD, 1905 [1996], p. 208).

Essa teoria marca as construções freudianas apresentadas antes da virada da segunda tópica e traz implicações posteriores para a elaboração de uma teoria sobre a sexualidade feminina. Neste momento da formulação, contudo, podemos concluir que a presença de somente uma energia masculina, pelo menos na infância, não daria razões para crer em movimentos psíquicos diferentes entre os sexos.

No texto *Sobre as teorias sexuais infantis* (FREUD, 1908 [1996]) são narradas as fantasias referentes à presença de apenas um órgão sexual em meninos e meninas. Neste, afirma que as construções infantis sobre a sexualidade partem do primeiro desejo de saber da criança, que advém não da diferença sexual entre pai e mãe, mas dos instintos egoístas despertados pela chegada de uma nova criança ou pela observação desse mesmo acontecimento em outras famílias, sendo a primeira indagação infantil “De onde vêm os bebês?” (FREUD, 1908 [1996], p. 193). O fato de os pais ocultarem a resposta sobre origem dos bebês e inventarem diversas “histórias da carochinha” para a criança, as leva, ao sentirem um grau de inverdade nas mesmas,

a produzir diversas teorias próprias sobre a concepção e o nascimento, sendo a primeira dessas a atribuição de um pênis a todas as pessoas.

É importante ressaltar que a diferença sexual não faz ainda questão para a criança, pois, segundo Freud (1908 [1995]), a presença de uma mãe e de um pai constitui uma das lembranças infantis mais antigas, sendo este fato assumido como inquestionável. Seria prudente afirmar, como descreve Ceccarelli (2010), que a diferença perceptível para a criança ainda não seria a anatômica, mas sim a função social do sexo, ou seja, uma divisão assimétrica de papéis sociais a partir do sexo. A diferença anatômica viria a ser percebida somente posteriormente, quando do início do Édipo.

É a partir do monismo sexual e da fantasia infantil de equivalência entre clitóris e pênis que se delineia uma simetria entre a sexualidade do menino e da menina. Mas, apesar dessa, meninos e meninas teriam ainda uma diferença fundamental, a relação com a passividade e atividade. Ainda em *Três ensaios*, Freud (1905 [1996]), afirma que masculino e feminino na expressão da bissexualidade infantil, em última instância, poderiam ser substituídos respectivamente pelos pares de opostos ativo (masculino) e passivo (feminino), com a menina colocando-se ao lado do polo feminino-passivo e o menino no polo contrário. Esta relação da menina com a passividade e a atividade pode ser observada no trecho a seguir:

É certo que já na infância se reconhecem bem as disposições masculinas e femininas; o desenvolvimento das inibições da sexualidade (vergonha, nojo, compaixão etc.) ocorre nas garotinhas mais cedo e com menor resistência do que nos meninos; nelas, em geral, a tendência ao recalçamento sexual parece maior, e *quando se tornam visíveis as pulsões parciais da sexualidade, elas preferem a forma passiva*. Mas a atividade auto-erótica das zonas erógenas é idêntica em ambos os sexos, e essa conformidade suprime na infância a possibilidade de uma diferenciação sexual como a que se estabelece depois da puberdade. *Com respeito às manifestações auto-eróticas e masturbatórias da sexualidade, poder-se-ia formular a tese de que a sexualidade das meninas tem um caráter inteiramente masculino* (FREUD, 1905 [1996], p. 207, grifo nosso).

Mas como relacionar o caráter masculino, portanto, ativo da sexualidade da menina nessa fase da vida infantil com o polo passivo? Temos aí um impasse claramente demonstrado neste trecho, no qual a menina expressaria sua sexualidade de forma ativa e masculina – a partir da equivalência entre zonas erógenas –, mas também com uma tendência a preferir a forma passiva de satisfação das pulsões sexuais. Coloca-se dessa forma o paradoxo sobre o qual repousa a concepção da sexualidade feminina na primeira tópica.

3.1.2. *Freud entre o sexo único e a diferença sexual*

Sobre essa primeira concepção de feminino, ancorada no paradoxo da atividade vs passividade, delinea-se a noção de uma masculinidade originária. O primeiro sexo de meninas e meninos é masculino, antes a indiferenciação, depois a masculinidade. Mas se por um lado temos uma menina que é um menino, temos nela também a essência passiva que caracteriza a mulher na diferença entre os sexos.

Em comentário à teoria freudiana da primeira tópica, Neri (2005) aponta essa paradoxal essência passiva atribuída ao feminino, e o caráter masculino de expressão da sexualidade, remetendo-a a uma filiação iluminista de Freud, da qual herdaria a ideia de que o ser humano possui uma essência que difere entre os sexos, ao mesmo tempo, que daria também testemunho da sua tradição aristotélica, ao postular a existência, na fantasia infantil, de apenas um sexo, conforme afirma a autora:

Há uma contradição em suas formulações no que concerne às mulheres: masculina por excelência, ela seria também feminina por essência. Esse paradoxo revela a filiação de Freud à tradição iluminista, que concebe uma diferença de essência natural entre os sexos, na qual o feminino é referido a uma natureza passiva, o que vem testemunhar sua tese da libido como ativa e, portanto, de essência masculina. Por outro lado, ao enunciar uma concepção monista a partir da crença infantil da existência de apenas um sexo, o masculino, Freud seria herdeiro de uma tradição do pensamento ocidental antigo, a teoria aristotélica galênica do modelo de um único gênero, o masculino (NERI, 2005, p. 178).

Ambos os modelos, do sexo único e da diferença sexual, apresentados no capítulo anterior, teceriam concepções acerca da mulher como inferior e imperfeita, e a presença de ambos, no pensamento freudiano, possibilita pensar qual o lugar destinado à sexualidade feminina na primeira tópica.

Por um lado, no modelo de sexo único, há apenas um sexo, o masculino. Sendo o homem a medida de todas as coisas, a mulher era estudada e compreendida como biologicamente semelhante, apenas diferenciada pelo órgão sexual interno, enquanto o do homem seria exposto, por conta do alto calor vital, o que o tornaria superior (LAQUEUR, 2001). Se seguirmos essa concepção, não é de se estranhar que, na teoria freudiana o, único órgão existente nas fantasias infantis seria o pênis, consequência última da libido ativa, sendo a menina um pequeno menino.

Por outro lado, ao afirmar a essência feminina enquanto passiva, o quão longe estamos na concepção da diferença sexual marcada pela sexualidade reprodutiva? No modelo da diferença sexual, o lugar destinado à mulher oscilava entre a impossibilidade de participação na esfera pública devido a sua biologia reprodutiva, na qual a menstruação e a maternidade

seriam o destino pré-cultural, até a ocupação da esfera pública pela mesma, visto que essa possuía uma moralidade mais elevada que os homens e logo colocaria o bem comum acima do individual (LAQUEUR, 2001). Independente da concepção adotada, temos uma visão da mulher marcada por uma essência passiva – que ora se furta a ocupar a esfera pública ao aceitar a maternidade enquanto destino, ora ocupa essa esfera justamente por passivamente colocar o bem comum acima de seus próprios interesses.

Logo, podemos situar, com Neri (2005), a construção teórica freudiana da primeira tópica sobre a sexualidade da menina entre estes dois modelos, ambos vigentes na época – e, de certa forma, até os dias atuais –, entre a concepção aristotélica de um sexo único, e a iluminista da diferença sexual, traduzida neste período da obra freudiana na coexistência da simetria entre meninas e meninos e na postulação de uma essência natural feminina.

A própria noção de uma essência feminina parece ir de encontro à plasticidade pulsional do humano que marca os *Três ensaios*. O caráter polimorfo e plástico da sexualidade vai sendo subsumido nas sucessivas revisões e reedições às quais o texto foi submetido, trazendo a ênfase para a organização da sexualidade infantil e seus estados (AMARAL, 1995). Nestes, a fase fálica tem um papel central e indica a masculinidade originária.

Notavelmente, conforme avança para a segunda tópica, Freud desfaz a relação entre feminino com passividade como posta aqui, apesar de o monismo sexual e a conseqüente fantasia da existência de apenas um sexo, durante o desenvolvimento infantil, ainda terem um papel central nas teses sobre a sexualidade feminina.

3.2. A segunda tópica: primado do falo e o feminino castrado

A partir da virada da segunda tópica, mais precisamente em *A organização genital infantil*, Freud (1923b [2011]) retoma a fase genital já descrita nos *Três ensaios* e propõem uma revisão em sua afirmação inicial. Para tanto, descreve as mudanças pelas quais o texto foi passando ao longo das décadas, inclusive de ênfase: se primeiramente o texto tinha como intuito explicitar a presença da sexualidade infantil, com o pequeno perverso polimorfo e a disposição humana à bissexualidade, posteriormente voltou-se para as fases da psicosexualidade, para finalmente centrar-se na pesquisa sexual infantil e como, ao final deste processo que culmina no Édipo, a criança já realiza uma escolha de objeto, residindo neste ponto a principal semelhança entre a vida adulta e a vida infantil: na escolha de objeto, uma única pessoa para a qual as suas “tendências sexuais” voltam-se. Segundo o autor:

Inicialmente foi dada ênfase à descrição da fundamental diferença entre a vida sexual das crianças e a dos adultos, depois passaram a primeiro plano as *organizações pré-genitais* da libido e o fato da *instauração em dois tempos* do desenvolvimento sexual, fato digno de nota e pleno de consequências. Por fim reivindicou nosso interesse a *pesquisa sexual* da criança, e a partir dela se pôde reconhecer que o *desfecho da sexualidade infantil* (por volta dos cinco anos) *se aproxima amplamente* da forma definitiva no adulto. Foi aí que parei, na última edição da *Teoria da sexualidade* (1922) (FREUD, 1923b [2011], p. 169, grifo do autor)

Contudo ressalta que a semelhança entre a vida infantil e a vida adulta são maiores do que as descritas na última revisão de 1922 e retoma a fase genital sob esse novo olhar que vem “reparar uma negligência” em suas palavras. Propõe então a ampliação da semelhança, afirmando que ela vai além da escolha objetal: “mesmo não chegando a uma autêntica reunião dos instintos parciais sob o primado dos genitais, no auge do desenvolvimento da sexualidade infantil, o interesse nos genitais e sua atividade adquirem uma significação preponderante, que pouco fica a dever àquela da maturidade” (FREUD, 1923b [2011] p. 169-70).

A principal característica da fase genital, reitera, constitui a fantasia da existência de apenas um sexo – ou um genital – o pênis. Como enfatiza em sua afirmação, nessa fase não há uma primazia genital, como ocorrerá na vida adulta, com o pênis no homem e a vagina na mulher, mas a primazia de somente um genital, o pênis, descrita aqui como um primado do falo:

A principal característica dessa “organização genital infantil” constitui, ao mesmo tempo, o que diferencia da definitiva organização genital dos adultos. Consiste no fato de que, para ambos os sexos, apenas *um genital*, o masculino, entra em consideração. Não há, portanto, uma primazia genital, mas uma primazia do *falo* (FREUD, 1923b [2011], p. 171, grifo do autor).

A simetria entre os sexos já havia sido apresentada desde os *Três ensaios*, contudo sua retomada, a partir de *A organização genital infantil*, marca uma virada na teorização: se antes a ênfase recaía sobre as teorias sexuais infantis acerca da presença exclusiva do pênis em todos os seres humanos, agora recai sobre a sua ausência, que demarca uma assimetria fundamental entre meninos e meninas.

Logo, na fase fálica, a vagina enquanto genital propriamente feminino ainda é desconhecida para ambos os sexos. Ao introduzir o complexo de castração, o temor de dano narcísico por perda corporal genital, Freud (1923b [2011]) reitera que o não saber acerca do genital feminino neste período edípico, vindo a ser descoberto somente na puberdade como “abrigo do pênis” e “herdeira do ventre materno” (p. 175).

E, se a vagina ainda não é conhecida, o clitóris começa a ser notado pela menina pelo que ele não é: um pênis. O clitóris aponta para a castração, pois é precisamente porque em algum momento da infância a menina é imaginariamente um menino, que a descoberta da diferença sexual gera a fantasia de que ela o teve, mas perdeu, foi castrada.

Neste ponto, a menina não se comporta mais como um menino no que tange a sua sexualidade, passa a ocupar o polo castrado da equação que demarca as polaridades pelas quais a criança passa. Após a primeira cisão que introduz um objeto e cria o sujeito há, na organização pré-genital, os seguintes pares de oposição:

No estágio da organização pré-genital sadicoanal não se pode ainda falar de masculino e feminino, prevalece a oposição de *ativo* e *passivo*. No estágio da organização genital infantil que então se segue há *masculino*, mas não *feminino*; a oposição é *genital masculino* ou *castrado*. Apenas ao se completar o desenvolvimento, na época da puberdade, a polaridade sexual coincide com *masculino* e *feminino*. O masculino reúne o sujeito, a atividade e a posse do pênis, o feminino assume o objeto e a passividade (FREUD, 1923b [2011], p. 175, grifo do autor).

Os polos ativos e passivos são substituídos pelos polos fálico e castrado, sendo o menino posicionado ao lado do primeiro, enquanto a menina do segundo. Como a primeira oposição inscrita frente à diferença sexual é marcada pela presença ou a ausência do falo, o polo castrado inscreve-se sem uma representação própria que o designe, fica constituído em relação ao falo, logo, o feminino também padeceria dessa ausência de representação, visto que, posteriormente, assentar-se-ia sobre o polo castrado. A castração e a presença do falo teceriam diferentes caminhos para meninos e meninas, os quais veremos a seguir.

3.2.1. *Diferença anatômica, diferença psíquica*

A partir da publicação de *A dissolução do complexo de Édipo*, Freud (1924a [2011]) volta suas pesquisas sobre a sexualidade feminina para o peculiar caminho edípico pelo qual a menina seguirá. Deste modo, descreve que a menina, ao deparar-se com um “camarada de brinquedos do sexo masculino”, presume que teve em algum momento o mesmo órgão sexual, mas o perdeu; e ainda atribui à sua mãe e às outras mulheres o órgão genital completo (1924 [2011], p. 211). Demarca-se aí uma diferença fundamental entre os dois sexos, já antevista no tópico anterior: a percepção da diferença entre os órgãos sexuais masculinos e femininos coloca a menina na situação de já ter perdido o pênis, portanto castrada, enquanto o menino, ainda portador do órgão, ao ver a diferença, teme que a mesma perda ocorra com ele. Logo, na

menina, é o complexo de castração que introduzirá o Édipo, enquanto no menino o temor da castração produzirá sua dissolução.

Se anteriormente era a bissexualidade constitucional e a maior tendência à passividade ou atividade que inclinariam a criança para a masculinidade ou atividade, agora é o complexo de castração que terá essa função. A tese de uma bissexualidade humana continua presente, mas perde sua força no que tange à saída edípica, como afirma Miguelez (2007):

No modelo de complexo de Édipo que Freud passará a desenvolver nos artigos posteriores a *O Ego e o Id*, o complexo de castração cumprirá a função de inclinar esse fiel da balança sem a necessidade de recorrer à bissexualidade constitucional. Cumprirá também outra função, que não aparece no artigo que estamos trabalhando [O ego e o id]: a de explicitar os motivos pelos quais se abandona o complexo de Édipo (MIGUELEZ, 2007, p. 65, grifos da autora).

É justamente sobre o complexo de castração que recai a saída do Édipo no menino, descrita por Freud (1924a [2011]) da seguinte forma: o menino tem a mãe como objeto de desejo, contudo, ao perceber a ausência do pênis em algumas pessoas, teme pela integridade de seu órgão, experimentando a angústia de castração; é pelo temor de sofrer esse dano narcísico que ele abandonará a mãe enquanto objeto sexual e identificar-se-á com o pai naquilo que, em sua fantasia, o levou a conquistar a mãe, sua masculinidade.

Na menina o caminho é diferente: ao perceber-se castrada, alimenta a fantasia de que o homem é aquele que pode lhe dar o que falta, promovendo um deslocamento da sua libido da mãe para o pai, já que aquela é tomada agora como rival. Destituída da sua ilusão de masculinidade – possuidora de um pênis – resta à menina receber de volta, da figura paterna, uma compensação, o pênis na forma de um bebê. Como afirma Freud (1924a [2011]),

A renúncia do pênis não é tolerada pela menina sem alguma tentativa de compensação. A garota passa – ao longo de uma equação simbólica, poderíamos dizer – do pênis ao bebê, seu complexo de Édipo culmina no desejo, longamente mantido, de receber do pai um filho como presente, de lhe gerar um filho. Temos a impressão de que o complexo de Édipo vai sendo aos poucos abandonado porque tal desejo não se realiza. Os dois desejos, de ter um pênis e um filho, permanecem fortemente investidos no inconsciente, e ajudam a preparar o ser feminino para seu futuro papel sexual (FREUD, 1924a [2011], p. 212- 3).

Já antevemos neste texto uma das consequências para a sexualidade feminina que posteriormente serão detalhadas por Freud, a saber, a menina não teria razões sólidas para abandonar seu Édipo. No menino é o temor de dano narcísico, perpetrado pelo pai em sua fantasia, que o leva a renunciar a mãe enquanto objeto de desejo, introjetando a autoridade paterna como âmago do superego (FREUD, 1924a [2011]). No caso da menina, como a ameaça

já foi consumada, não haveria fortes motivos para que ela abandone seu Édipo, sendo relegada ao tempo e à não satisfação de suas pulsões a força motriz que impele a sua dissolução.

A partir dessa constatação acerca do Édipo feminino, Freud (1925 [2011]) destaca, em trabalho posterior intitulado *Algumas consequências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos*, três peculiaridades do mesmo. A primeira, já descrita anteriormente, é que o próprio complexo de Édipo é secundário na menina. Enquanto no menino o Édipo é abandonado diante da angústia de castração, na menina a castração o antecede, sendo justamente o ódio nutrido pela mãe como culpada da castração que a leva a desejar o pai e, conseqüentemente, introduz seu Édipo.

A segunda é que a sexualidade feminina seria marcada pela inveja do pênis. Esta seria responsável por alguns desdobramentos peculiares na vida da mulher, entre eles a manutenção de um sentimento de inferioridade – e, podemos acrescentar, a idealização do sexo masculino –, visto que a falta do pênis constitui uma ferida narcísica que demarca uma assimetria fundamental entre os sexos.

Outro desdobramento é que, mesmo renunciando ao pênis em função de uma satisfação substituta, a inveja pode persistir no traço do ciúme. Freud (1925 [1996]) é claro ao afirmar que este teria bases muito mais amplas, mas considera que a inveja do pênis, desviada de sua função principal ligada ao órgão sexual desejado em si, alimenta o ciúme, tendo um “papel muito maior na vida da mulher” (p. 293). Assim resume esta passagem na menina:

[...] a libido da garota passa – ao longo da equação simbólica pênis-criança, é tudo o que podemos dizer – para uma nova posição. Ela abandona o desejo de possuir um pênis, para substituí-lo pelo desejo de ter uma criança, e *com esta intenção* toma o pai por objeto amoroso. A mãe se torna objeto de ciúme; a menina se tornou uma pequena mulher. Se me é permitido crer numa observação psicanalítica isolada, nessa nova situação pode haver sensações físicas que devem ser consideradas um despertar prematuro do aparelho genital feminino (FREUD, 1925 [2011], p. 295-6).

Não somente a mãe torna-se objeto de ciúmes, como toda a relação entre ambas se torna conflituosa mediante as acusações infantis de que a mãe foi quem não a dotou do objeto desejado, o pênis, constituindo-se nessas recriminações a tendência que a menina possui de afastar-se do vínculo materno.

Por fim, como último desdobramento da inveja do pênis, esta aparece como o elemento que impulsiona a garota a abandonar a masturbação clitoridiana, tomada como inferior. Essa onda inibitória da masturbação abre o caminho para uma das trocas que a menina precisará fazer para alcançar a feminilidade, a renúncia do clitóris enquanto zona erógena, substituindo-o pela vagina.

A terceira e última peculiaridade do Édipo feminino decorre da ausência de razões para o abandono do mesmo, pois, como dito anteriormente, ela já foi castrada e não tem nenhum dano a temer, sendo o abandono do investimento libidinal no pai simplesmente fruto da não satisfação de suas moções pulsionais. O abandono lento e gradual do Édipo e um pai que é objeto de amor e não rival (enquanto para os meninos personifica a interdição), faz com que a menina não tenha motivos fortes o suficiente para introjetar a proibição de seus desejos, não sendo constituído, assim, um Supereu forte:

O Super-eu jamais se torna tão inexorável, tão impessoal, tão independente de suas origens afetivas como se requer que seja no homem. Traços de caráter que sempre foram criticados na mulher – que ela mostra menos senso de justiça que o homem, menor inclinação a submeter-se às grandes exigências da vida, que é mais frequentemente guiada por sentimentos afetuosos e hostis ao tomar decisões – encontrariam fundamento suficiente na distinta formação do Super-eu que acabamos de inferir (FREUD, 1925 [2011], p. 298).

A ausência de um Supereu forte tornaria as mulheres mais débeis em sua moralidade e com uma tendência a guiar-se pela via afetiva, pois não teriam a forte presença dessa instância crítica que regula as satisfações pulsionais e censura o Eu.

Esses, a inveja, o ciúme e o menor senso de justiça, seriam alguns dos traços de caráter, marcadamente femininos que teriam na diferença anatômica entre os sexos seu fundamento primeiro: é justamente porque a menina compara seus órgãos genitais com o menino e acredita que “saiu perdendo”, a castração se efetuou em seu corpo, que o Édipo feminino começa a tomar contornos particulares. Dentre estes, o caminho da feminilidade, o qual exploraremos nos próximos textos aqui trabalhados, a saber *A sexualidade feminina* e a *Conferência XXXIII – A feminilidade* (FREUD, 1931 [1996]; 1932 [2013]).

3.2.2. A feminilidade e os outros caminhos do Édipo na menina

A feminilidade, marcada por estes traços característicos, não é, no entanto, a única saída identificatória possível quando da dissolução do complexo de Édipo. É o que Freud (1931 [1996]) explora em seu texto *A sexualidade feminina*, ao descrever as outras duas saídas possíveis, afirmando que, ao final, do Édipo da menina,

(...) abrem-se três linhas de desenvolvimento. A primeira leva a uma revulsão geral à sexualidade. A menina, assustada pela comparação com os meninos, cresce insatisfeita com seu clitóris, abandona sua atividade fálica e, com ela, sua sexualidade em geral [...]. A segunda linha a leva a se aferrar com desafiadora auto-afirmatividade à sua masculinidade ameaçada [...]. Esse ‘complexo de masculinidade’ nas mulheres pode também resultar numa escolha de objeto homossexual manifesta. Só se seu

desenvolvimento seguir o terceiro caminho, muito indireto, ela atingirá a atitude feminina normal final, em que toma o pai como objeto, encontrando assim o caminho para a forma feminina do complexo de Édipo (FREUD, 1931 [1996], p. 237-8).

A primeira saída corresponderia à inibição neurótica: a percepção da diferença sexual produz um sentimento de inferioridade quanto a seu órgão, levando a menina a abandonar completamente qualquer atividade sexual. Na segunda, mantém a crença de que irá, em algum momento, possuir um pênis, ficando atrelada, assim, a uma fantasia masculina; identificada com o pai e tomando a mãe como objeto de amor, adquirirá características “masculinas” – inclusive desenvolvendo relações homossexuais. Somente se seu desenvolvimento seguir o caminho “normal” da identificação com a mãe, ela alcançará a feminilidade.

É certo que as saídas apresentadas neste texto são descritas como ideais, pois nenhuma dessas “resoluções” é completa, visto que masculino e feminino não se apresentam como categorias binárias mutuamente excludentes, como afirma em texto anterior, “as reações dos indivíduos de ambos os sexos são mesclas de traços masculinos e femininos” (FREUD, 1925 [2011], p. 294).

Somente se seguir pelo caminho mais tortuoso e indireto, marcado, como afirma Poli (2007, p. 280), por “um trabalho a mais” a menina chegará a sexualidade feminina normal. Este trabalho a mais é caracterizado pelas duas trocas que ela precisa operar para tornar-se mulher: uma mudança de objeto da mãe para o pai e de zona erógena, do clitóris para a vagina, conseqüentemente implica passar da posição ativa para a passiva.

Portanto, para alcançar a feminilidade, seria necessário o difícil trabalho de superar uma intensa ligação materna e, concomitantemente, abandonar a masturbação clitoridiana em função da vagina, sendo a troca de zona erógena intrinsecamente ligada à mudança de objeto sexual: “em outras palavras, à mudança em seu próprio sexo deve corresponder uma mudança no sexo de seu objeto” (FREUD, 1931 [1996], p. 237).

Neste texto, Freud (1931 [1996]) descreve um período infantil subsumido em seus trabalhos anteriores, constituído pela forte ligação da menina com sua mãe, denominada pelo autor de período pré-edipiano. Sobre esta relação trataremos em tópico posterior, cabendo, no momento, ressaltar que é justamente porque, antes de ter o pai como objeto, a menina teve uma intensa ligação materna, que a passagem da mãe para o pai acrescenta um trabalho a mais para o Édipo feminino.

O trabalho de abandonar a mãe e a satisfação clitoridiana, *masculina*, pela vaginal, *feminina*, estão relacionados ao deslocamento feito pela menina entre desejar o pênis e desejar

um bebê como substituto do pênis. Temos, neste último, o cerne da sexualidade feminina adulta, marcada pela maternidade.

O desejo de um homem que lhe dê um filho, leva a menina identificar-se com o aquilo que a mãe possui e a levou a conquistar o pai, sua feminilidade. A feminilidade, entretanto, não implica um abandono do desejo pela posse fálica, mas como afirma Kehl (2008), apenas em seu adiamento, visto que tornar-se feminina é um meio necessário para futuramente recobrar a posse do pênis na forma de um filho:

Observe-se aqui que, para Freud, é a decepção com a masculinidade imaginária que lança a menina na posição feminina, associada à passividade sexual e ao abandono da masturbação (fálica) clitoridiana; mas a passividade, assim como os recursos sedutores e encobridores (da castração) que ela constrói ao identificar-se com a mãe, e que constituem a feminilidade, revelam não uma desistência e sim apenas um *adiamento* da posse fálica. A feminilidade é um truque, e a posição feminina, um sacrifício temporário oferecido pela mulher freudiana ao homem em troca de um único interesse verdadeiro: o filho-falo (KEHL, 2008, p. 196, grifo da autora).

Logo, a maternidade é concomitantemente um anseio feminino e masculino da mulher freudiana. Esta parece nunca abandonar completamente seu anseio masculino-fálico, sendo eternamente condenada a invejá-lo, e mascarar a inveja com os atributos sedutores da feminilidade para conseguir enfim a posse fálica na forma de um filho.

No texto seguinte, dedicado exclusivamente ao tema, Freud (1932 [2013]) retoma a descrição do Édipo da menina, nos parâmetros aqui apresentados, e desfaz um paradoxo que não ficou resolvido desde os *Três ensaios*: a essência feminina passiva. Ressalta que confundir feminilidade com passividade e masculinidade com atividade constitui um erro, mantido muitas vezes pelas observações naturais nas quais animais machos têm maior tendência à agressividade do que as fêmeas – mas ressalta, nem todos os animais reproduzem essa relação – e pela cultura que impõe fortemente às mulheres a repressão de suas pulsões.

O que caracterizaria a feminilidade, portanto, não seria a passividade, mas a preferência por alvos passivos, ou seja, a exigência de uma parcela de atividade para atingir um alvo passivo, como é o caso da amamentação, que o próprio Freud (1932 [1996]) cita, descrevendo como a mulher é ativa ao amamentar o filho, mas também como ela “se deixa mamar” pela criança, sendo isto um alvo passivo (p. 25).

Em seguida, prossegue analisando a primeira relação com a mãe, pois, como dito, em ambos os sexos, a mãe constitui o primeiro objeto amoroso, mas, para a menina, essa intensa ligação precisa ser desfeita e o investimento voltado para o pai. Antes, contudo, de avançar para

essa análise, façamos um breve comentário sobre os delineamentos seguidos pela obra freudiana até o momento.

3.2.3. *Considerações sobre a feminilidade*

A concepção de uma sexualidade feminina originada de uma masculinidade delinea as teses freudianas, fazendo do tornar-se mulher um processo complicado e indireto, enquanto o tornar-se homem, a masculinidade como ponto de chegada, é tomado como fato dado, “quase uma evidência” (ARÁN, 2006b, p. 51).

Se é o representante falo, a sua presença ou ausência, que organizaria a sexualidade, ou seja, se a masculinidade é originária, então a feminilidade seria sempre uma construção secundária. Segundo Ribeiro et al. (2015), é justamente pela posição feminina não ter representação na infância, por ela não constituir representação inconsciente, que as mulheres precisam construir seu próprio referencial de feminilidade sem um suporte simbólico, recorrendo a sua própria experiência, usualmente com a mãe, e aos demarcadores fornecidos pela cultura. As autoras assim descrevem a implicação da dicotomia fálico/castrada para a feminilidade:

Segundo Freud, como inconsciente não reconhece a diferença entre os sexos, apenas a dicotomia fálico/castrado, as mulheres são obrigadas a construir sua versão da feminilidade sem um suporte simbólico. Afinal o que está e joga é a representação que a definiria, e não a estrutura anatômica (RIBEIRO et al., 2015, p. 82).

Decerto, pode-se argumentar que a polaridade feminino e masculino é inscrita posteriormente, quando da dissolução do complexo de Édipo porém, é notável que o menino tenha uma base imaginária na qual assentará o masculino, enquanto a menina se assentará sobre uma ausência. E, como afirmará Freud (1937 [1996]), uma oposição instaurada anteriormente nunca é completamente abandonada ou superada:

Nossa primeira descrição do desenvolvimento da libido foi a de que uma fase oral original cedia caminho a uma fase anal-sádica e que esta, por sua vez era sucedida por uma fase fálico-genital. A pesquisa posterior não contradisse essa opinião, mas corrigiu-a acrescentando que essas substituições não se realizam de modo repentino, mas gradativamente, de maneira que partes da organização anterior sempre persistem lado a lado da mais recente, e que mesmo no desenvolvimento normal a transformação nunca é completa e resíduos de fixações libidinais anteriores ainda podem ser mantidos na configuração final (FREUD, 1937 [1996], p. 244).

É por uma fase – e com ela a oposição subjacente – não superar ou apagar a outra que o feminino é constituído sobre o polo castrado e o feminino sobre o fálico. Como relata Kehl (2008), frente à castração é normal que meninos e meninas passem por um período de recusa da mesma, no entanto, como na menina a castração já foi consumada, ela teria dificuldades de recusá-la, visto que não pode utilizar o pênis-falo como meio de defesa:

Penso que quando Freud sugere o perigo deste mecanismo de defesa para as mulheres está se referindo à ausência de um traço identificatórios no qual a menina possa apoiar sua certeza (uma certeza sempre imaginária, para ambos os sexos) sobre a questão do *ser*. A denegação facilita que o menino possa dizer – “eu sou aquele que tem (o falo)”. Mas, no caso da menina, a afirmativa – “sou aquela que não tem” – traz a impossibilidade de identificar-se a partir de um atributo *ausente* (KEHL, 2008, p. 197).

Disto resulta que, por estar no polo castrado, faltam referenciais identificatórios para a menina, pois, como bem ressalta a autora, ela não pode identificar-se com um atributo ausente. Diante disto, resta à menina identificar-se com a mãe em sua feminilidade, tecendo assim um certo referencial identificatório, e procurar o falo de outra maneira, pela via da maternidade.

A maternidade, como explicitado no tópico anterior, seria uma saída da feminilidade, fruto na natureza psíquica e anatômica da mulher, que a impeliria a deslizar pela equação pênis = bebê como forma de compensação frente à castração, produzindo o desejo de um filho, primeiro com o pai e depois com outro homem. Temos nisto que a maternidade é tanto um anseio da feminilidade como fruto de uma reivindicação masculina pela posse fálica.

Entretanto, apresentar a maternidade como a saída “normal” para mulher, remete à questão de, enquanto produção psíquica, se essa realmente é uma posição universal à qual as mulheres são destinadas, ou se é a via possível ao tempo no qual Freud viveu. Sabemos com Laqueur (2001) que, após a Revolução Francesa, a introdução do paradigma da diferença sexual produziu todo um apanhado de discursos que visavam demonstrar como a mulher, por sua biologia reprodutiva, não deveria participar da esfera pública. Logo, ressaltar a maternidade e a esfera privada como domínio propriamente feminino constitui-se um forte discurso, a partir do século XVIII, e contribui para uma visão na qual a natureza feminina era a de esposa e mãe.

Portanto, o que o discurso freudiano parece colocar justamente em pauta não é um caminho universal ao qual uma disposição psíquica impele a mulher, mas, na verdade, parece traduzir a única identificação permitida à mulher de acordo com os ideais de seu gênero: a identificação com a posição de mãe. Segundo Kehl (2008), esta seria a única possibilidade libidinal para a mulher na cultura ocidental dos últimos séculos, devido à interdição de outras possibilidades identificatórias:

O que está barrado para a mulher freudiana não é uma outra possibilidade de evolução nos destinos da libido a partir das dificuldades que ela tem de enfrentar o Édipo; o que a cultura ocidental dos séculos XVIII, XIX e começo do século XX interditou às mulheres foram outras possibilidades identificatórias, a única identificação permitida para a menina, de acordo com os ideais de seu gênero, e que lhe promete alguma perspectiva de gratificação libidinal, é a identificação à mãe, não enquanto mulher no sentido amplo (esta mulher ainda não existia), mas apenas na posição materna (KEHL, 2008, 211).

É na maternidade, por conseguinte, que o peso deste discurso mostra toda a sua força. O ideal de mãe passou a ser incentivado como algo natural, o instinto materno, e não como uma construção ideológica. O tornar-se mãe, e não mulher, seria um ponto final em si, na moral vitoriana vigente, mas *a mãe não é uma mulher*, sofre o peso da deserotização, conforme descreve a autora, e talvez, justamente por isto, Freud não conseguiu avistar outras possibilidades possíveis, outros objetivos na vida da mulher.

E, se a maternidade era o destino final, a sexualidade feminina precisava ser demarcada a partir dessa maternidade. Segundo Laqueur (2001), até 1905 não havia registro de outro tipo de orgasmo que não o clitoridiano, a passagem da zona clitoridiana para zona vaginal, como outra característica do desenvolvimento da menina, teria sido introduzida por Freud para fazer coincidir zona erógena e destino edipiano.

A noção de um gozo vaginal permitiu confluir a mulher, a feminilidade e a maternidade, reforçando a identificação da figura da mulher com a da mãe e fundamentando, enfim, o paradigma da diferença sexual em sua teoria: “em uma época obcecada pela capacidade de justificar e distinguir os papéis sociais do homem e da mulher, a ciência parece ter encontrado na diferença radical do pênis e da vagina não só um sinal de diferença sexual como seu próprio fundamento” (LAQUEUR, 2001, p. 280).

Contudo, essa não é a única concepção de maternidade que Freud apresenta ao longo de sua obra. Ainda em 1917, descreve o desejo de ter um filho sob outro ângulo, ainda não marcado pelas construções acerca da fase fálica e da centralidade do masculino, na qual a própria inveja do pênis é tratada como uma marca da neurose, ao invés de uma característica central da sexualidade feminina. Inicia afirmando que, nos casos em que a sexualidade feminina não seria fonte de neurose, o desejo infantil do pênis culminaria no desejo de ter um homem, sobre o tipo de escolha de objeto por apoio:

É possível dizer o que sucede ao desejo infantil do pênis quando as condições para a neurose não aparecem na vida posterior. Ele se transforma então no desejo de ter um *homem*, aceita o homem como apêndice do pênis. Por essa mudança, um impulso

contrário à função sexual feminina transforma-se em um favorável a ela. Com isso vem a se tornar possível, para essas mulheres, uma vida amorosa segundo o tipo masculino de escolha de objeto, que pode afirmar-se junto àquele propriamente feminino, derivado do narcisismo (FREUD, 1917a [2010], p. 191, grifo do autor).

Nesses casos, o desejo de ter homem, como Freud (1917a [2010]) descreve, não coincide necessariamente com o desejo de ter filho. Ele afirma ser uma construção racional fazer com que o desejo de homem remonte ao desejo de filho, contudo, mais frequentemente, o primeiro surge de maneira independente do segundo:

Sem dúvida haverá a tendência, de modo puramente racionalista, a fazer remontar o desejo de homem ao desejo de filho, já que em algum momento a mulher compreende que sem ajuda do homem não pode ter um filho. Mais provavelmente, no entanto, o desejo de homem surge independente do desejo de ter filho, e, quando emerge — por motivos compreensíveis, que pertencem à psicologia do Eu —, o antigo desejo de ter um pênis se junta a ele, como reforço libidinal inconsciente (FREUD, 1917a [2010], p. 192).

Ao desejo de ter um filho, une-se o desejo de ter um pênis, contudo aqui não estamos no mesmo registro de 1932, o filho não vem como mero substituto do pênis, nem com um ganho narcísico compensatório mediante a castração. Na verdade, a maternidade vem com a necessidade de separar-se, implica uma perda narcísica ao abdicar do filho enquanto seu próprio corpo, e assumi-lo enquanto um outro ser; é necessário, como afirma Freud (1917a [2010], p.192) passar do amor narcísico para o investimento objetal: “Já vimos que, em outros casos, é apenas o filho que provoca a transição do amor narcísico a si mesmo para o amor ao objeto. Também nesse caso, portanto, a criança pode ser representada pelo pênis”.

Segundo Labaki (2007), é a dimensão de complementariedade na relação homem-mulher e separação na relação mãe-filho que os textos posteriores sobre a sexualidade feminina perdem. No caso da maternidade, o desejo de ser mãe não seria ancorado, portanto, na incorporação do filho como falo perdido, mas no trabalho de perda da imagem ideal do bebê, criando, dessa forma, meios para que o próprio se subjetive enquanto um “projeto de alteridade” para a mãe:

O erotismo feminino, que inclui o desejo de ser mãe nos moldes que acabo de apresentar, revelaria um trabalho que poderíamos chamar de trabalho do feminino. Na medida em que resultaria de uma tendência em acolher a perda, sim, não como falta recalcada, recusada ou ressentida, a ser ressarcida, mas como condição de existência de um modo *interior* de ser separado do outro para todo o sempre. Assim construída, a maternidade teria mais a ver com *perder* filhos do que com tê-los. Com *separação* mais do que com união. E se incrementa na medida em que se organiza enquanto posição na perda, dando à mãe possibilidades de, com a separação, identificar-se com o bebê (LABAKI, 2007, p. 82).

Temos aqui um outro referencial que fica praticamente subsumido nos textos posteriores. É justamente na feminilidade imbricada com a maternidade que podemos ver a força do paradigma fálico-edípico, sustentando uma sexualidade feminina marcada tanto pelas limitações impostas às mulheres na época de Freud, quanto por uma masculinidade originária. Mas o feminino poderia ser compreendido somente pela via fálico-edípica? O próprio Freud parece ter apontado outros caminhos que não indicam isto, deixando a dimensão de algo que sempre escapa neste feminino insubmisso frente à lógica fálica.

O continente negro da psicanálise, como bem afirma McDougall (1997), também não deixa de ser uma metáfora dos objetos de medo e fascinação freudianos, a saber, as mulheres. Este objeto visto pela lente que lhe foi colocada: uma lente que parte da sexualidade masculina não poderia antever nada mais que a inveja, como afirma a autora:

Freud, porém, tinha também um pouco de medo dos objetos de sua fascinação [as mulheres]. Suas metáforas revelavam constantemente uma representação do genital feminino como um vazio ameaçador, uma falta, um continente obscuro e inquietante no qual não era possível ver o que ocorria. Insistia também em que, nessa linha de pesquisa, fora obrigado a tomar como ponto de partida seu saber acerca da sexualidade masculina. Com esse telescópio refrator nas mãos, não é de surpreender que “deduzisse” aquilo que, estava convencido, seria a resposta de uma menina: a extrema inveja do órgão visível e interessante do menino, bem como seu desejo de possuir um pênis dela própria. A noção de que os meninos também teriam inveja da vagina de uma menina, de sua capacidade de gerar filhos e de seu potencial de atração sobre o macho, precisamente porque ela *não* tinha pênis, não ocorreu a Freud, até onde sabemos (McDOUGALL, 1997, p. 4, grifo da autora).

Este feminino visto pelas lentes de uma masculinidade originária produziu uma sexualidade feminina caracterizada como enigma. Mas se até aqui temos uma construção calcada em um referencial fálico-edípico, a partir deste ponto começa a se delinear uma ruptura, apresentada em seu esboço, ainda no texto *A sexualidade feminina* (FREUD, 1931 [1996]).

3.3. Uma nova concepção de feminino: a relação pré-edípica

É ao apontar para a relação da menina com sua mãe, que Freud (1931 [1996]) abre caminho para uma nova concepção de feminino em sua obra. Apesar de os textos finais dedicados à sexualidade feminina ainda tratarem de uma feminilidade constituída sobre uma masculinidade originária, operam uma mudança conceitual que aponta para um momento anterior à construção fálico-edípica, a civilização mino-micênica, como assim a descreve, sobre

a qual ergueu-se a civilização grega, assim como a cultura fálica ergue-se em todos nós sobre o feminino.

Em *A sexualidade feminina*, Freud (1931 [1996]), além de analisar o complexo de Édipo da menina, volta seu interesse para os primeiros anos da infância, quando ela, antes de tomar o pai como objeto, partilharia uma intensa ligação amorosa com a mãe. Na análise de suas pacientes, frequentemente uma intensa ligação com o pai revelava também uma ligação anterior de mesma intensidade com a mãe, com a mudança de objeto acarretando pouquíssimas diferenças no tipo de investimento. Conforme afirma, “com exceção da mudança de seu objeto amoroso, a segunda fase [ligação com o pai] mal acrescentara algum aspecto novo à sua vida erótica. Sua relação primária com a mãe fora construída de maneira muito rica e multifacetada” (FREUD, 1931 [1996], p. 233).

Essa ligação poderia ser remetida ao núcleo das neuroses, não implicando, contudo, uma descentralidade do Édipo. A fase pré-edipiana pode muito bem ser incluída como parte integrante do complexo, levando em consideração que, neste momento, o que está em jogo é justamente o complexo em sua forma negativa, sendo o pai considerado um rival – por mais que não mantenha com este a mesma rivalidade que o menino:

De uma vez que essa fase comporta todas as fixações e repressões a que podemos fazer remontar a origem das neuroses, talvez pareça que deveríamos retratar-nos da universalidade da tese segundo a qual o complexo de Édipo é o núcleo das neuroses. Se, contudo, alguém se sentir relutante em efetuar essa correção não há necessidade de que a faça. Por um lado, podemos ampliar o conteúdo do complexo de Édipo de modo a incluir todas as relações da criança com ambos os genitores, e, por outro, levar na devida conta nossas novas descobertas dizendo que a mulher só atinge a normal situação edipiana positiva depois de ter superado um período anterior que é governado pelo complexo negativo. De fato, durante essa fase, o pai de uma menina não é para ela muito mais do que um rival causador de problemas, embora sua hostilidade para com ele jamais alcance a intensidade característica dos meninos (FREUD, 1931 [1996], p. 234).

Mas como se dá o rompimento da ligação com a mãe e, conseqüentemente uma mudança de objeto e concomitante a uma mudança de zona erógena? Freud (1931 [1996]) elenca diversos fatores que levam a isto, dentre eles o ciúme provocado pela entrada de um terceiro na relação com a mãe – irmãs e irmãos, assim como o próprio pai. Mas gostaria de ressaltar dois motivos que serão retomados no capítulo posterior: a imensa demanda do amor infantil que não pode ser satisfeita e a percepção da castração na mãe.

Como afirma o autor, o “[...] amor infantil é ilimitado; exige a posse exclusiva, não se contenta com menos que tudo”, exigência constante feita a uma mãe que, por melhor que seja,

não consegue satisfazer por completo as moções pulsionais infantis (FREUD, 1931 [1996], p. 239). O amor infantil está fadado a esmaecer e, insatisfeito, tornar-se ódio pela mãe.

A castração também alimenta este ódio. Se inicialmente a menina ainda não atribui a castração a todos, acreditando um dia possuir o órgão completo, é pela percepção da ausência do mesmo na mãe que começará uma série de reivindicações já descritas anteriormente, levando a menina a odiar a mãe por falhar em dotá-la do pênis. Freud (1931 [1996]) assim os resume:

Quando, passamos em revista toda a gama de motivos para se afastar da mãe que a análise traz à luz – que ela falhou em fornecer à menina o único ou órgão genital correto, que não a amamentou o suficiente, que a compeliu a partilhar o amor da mãe com outros, que nunca atendeu às expectativas de amor da menina, e, finalmente, que primeiro despertou a sua atividade sexual e depois a proibiu -, todos esses motivos, não obstante, parecem insuficientes para justificar a hostilidade afinal da menina. Alguns deles decorrem inevitavelmente da natureza da sexualidade infantil; outros aparecem como racionalizações imaginadas posteriormente, para explicar a mudança incompreendida no sentimento. Talvez o fato real seja que a ligação à mãe está fadada a perecer, precisamente por ter sido a primeira e tão intensa (FREUD, 1931 [1996], p. 242).

Dentre estes motivos, uma dinâmica particular anuncia-se no que se refere à masturbação feminina. *A posteriori*, quando passa pela fase fálica, a menina acusa a mãe de sedução nos momentos do cuidado e limpeza infantil, a mãe torna-se a verdadeira sedutora que mais tarde a impede de realizar as ações instigadas inicialmente por ela própria, aliando-se assim mais um fator de rompimento com a mesma (CHASSEGUET-SMIRGUEL, 1975).

Para Freud (1931 [1996]), apesar de todas as recriminações que a menina pode acusar a sua mãe, a relação está fadada a esmorecer simplesmente pela impossibilidade de manutenção de uma ligação tão intensa assim. Como já foi amplamente demonstrado pela psicanálise, somos seres permeados pela ambivalência afetiva, logo, uma relação com tamanha intensidade amorosa está fadada a sofrer com o ódio em igual intensidade. O afastamento da mãe – diferente do que a menina fará futuramente com o pai, não desaparece paulatinamente – é marcado pelo ódio e hostilidade e suas consequências podem ser vistas pelo resto da vida adulta, marcada frequentemente pela repetição da mesma nas relações conjugais femininas.

Entre o pai investido posteriormente e uma mãe hostilmente abandonada, o Édipo feminino chega ao seu delineamento mais avançado. E, apesar de estar instituído sobre a diferença sexual e suas consequências psíquicas, começa a apontar para uma relação que não é perpassada pelas construções fálicas: a forte ligação materna que constitui a relação pré-edípica indica uma outra posição do feminino. Esta mudança na visão do feminino será ainda ensaiada em mais um texto, o qual analisaremos a seguir.

3.3.1. Ao final, um novo começo: a feminilidade originária

Até 1932, Freud descreve o período pré-edípiano como um elemento que possibilitaria responder ao enigma da feminilidade, mas afirma ainda haver nele conteúdos obscuros. Esse período somente pôde ser antevisto pela lente fálica, mas não completamente explicado por ela, por isso foi chamado por Neri (2005) de “para além do Édipo”, ou seja, está além da lógica fálica, como afirma a autora:

Desse modo, a cultura pré-edípica da civilização mino-micênica, que poderia indicar um outro referencial de ordenação da diferença sexual para além da cultura fálico-edípica, transforma-se no enigma obscuro do continente negro que vai ser penetrado pelo olhar fálico iluminista. A língua pré-edípica se converte num amálgama de ininteligibilidade a ser decifrado pela língua edípica ordenada pelo referencial fálico (NERI, 2005, p. 187).

A organização pré-edípiana, afirma a autora, a despeito das tentativas freudianas, não consegue ser completamente decifrada por uma concepção que parte da masculinidade originária, criando um território no qual essa lente aponta para mais impasses do que soluções: uma mãe intensamente investida, um pai que é mero substituto materno e um Édipo com razões difusas para iniciar e encerrar.

Se nesse momento temos ainda a indecifrável da relação pré-edípiana pelo registro fálico, em *Análise terminável e interminável* teremos os esboços de um novo registro para além do fálico-edípico, o da feminilidade originária. Marcando a proximidade entre feminilidade e pulsional, Freud (1937 [1996]) oferece uma nova definição sobre a primeira: se nos textos anteriores a feminilidade é um dos destinos possíveis ao final de Édipo, um ponto de chegada para a sexualidade feminina, aqui a feminilidade aparecerá no lado oposto do caminho, como ponto de saída do humano.

Após uma reflexão sobre os limites e possibilidades da psicanálise, Freud (1937 [1996]) relata dois empecilhos, um característico dos homens e outro das mulheres, que fornece uma imensa quantidade de trabalho para o analista, tendo ambos o repúdio da feminilidade como causa:

Os dois temas correspondentes são, na mulher, a *inveja do pênis* - um esforço positivo por possuir um órgão genital masculino - e, no homem, a luta contra sua atitude passiva ou feminina para com outro homem. O que é comum nos dois temas foi distinguido pela nomenclatura psicanalítica, em data precoce, como sendo uma atitude para com o complexo de castração. Subsequentemente, Alfred Adler colocou o termo

‘protesto masculino’ em uso corrente. Ele se ajusta perfeitamente ao caso dos homens, mas penso que, desde o início, ‘repúdio da feminilidade’ teria sido a descrição correta dessa notável característica da vida psíquica dos seres humanos (FREUD, 1937 [1996], p. 268, grifo do autor).

A inveja do pênis na mulher e a luta contra a passividade no homem erigem-se na análise como defesas frente à feminilidade. Segundo Arán (2006b), a construção deste conceito advém da virada metapsicológica e da teorização acerca da pulsão de morte, que demonstrava os limites de um trabalho analítico calcado somente na associação livre, frente ao problema da compulsão à repetição. O que a compulsão à repetição demonstraria é um limite para a interpretação, um limite que demarca o campo de representação da lógica fálica que não recobriria o excesso pulsional irrepresentável da pulsão de morte, presente na compulsão.

Nesse sentido, Freud (1937 [1996]) coloca a inveja do pênis e protesto masculino como limite à análise, ao qual o analista pode somente, em casos bem-sucedidos, oferecer uma possibilidade de o analisando reposicionar-se frente o mesmo:

Frequentemente temos a impressão de que o desejo de um pênis e o protesto masculino penetraram através de todos os estratos psicológicos e alcançaram o fundo, e que, assim, nossas atividades encontram um fim. Isso é provavelmente verdadeiro, já que, para o campo psíquico, o campo biológico desempenha realmente o papel de fundo subjacente. O repúdio da feminilidade pode ser nada mais do que um fato biológico, uma parte do grande enigma do sexo. Seria difícil dizer se e quando conseguimos êxito em dominar esse fator num tratamento analítico. Só podemos consolar-nos com a certeza de que demos à pessoa analisada todo incentivo possível para reexaminar e alterar sua atitude para com ele (FREUD, 1937 [1996], p. 270).

Ao colocar a inveja e o protesto, assim como o repúdio à feminilidade, em um campo limítrofe entre o psíquico e o biológico, cujas esferas a possibilidade de representação não recobre completamente, Freud aponta ao mesmo tempo “a um limite da técnica psicanalítica como também das subjetividades ancoradas em uma lógica fálica” (ARÁN, 2006b, p. 12). Existiria todo um campo, portanto, não recoberto pelo registro fálico, um campo de excesso pulsional que comporia o território da feminilidade.

Se a inveja do pênis e o protesto masculino erigem-se de maneira defensiva como repúdio à feminilidade, esta estaria em um campo originário. Recordando-nos das teses freudianas apresentadas anteriormente, a inveja do pênis surge na menina com a percepção frente à diferença sexual, assim como o temor à castração no menino, logo, a feminilidade deveria ser localizada em um período anterior à descoberta da diferença sexual para que meninos e meninas erigissem essa defesa frente a ela.

É o que Birman (2001) afirma ao retomar o conceito de feminilidade dessa obra descrevendo neste uma nova concepção acerca da sexualidade, formulada de maneira negativa, posicionada na fronteira entre o psiquismo e o biológico, num momento anterior à organização da subjetividade pelo falo, como descreve o autor:

Quando o discurso freudiano formulou o conceito de feminilidade, foi enunciado que este não se identificaria com a sexualidade feminina no seu sentido estrito. Nem com a masculina, bem entendido. Menos ainda, é óbvio. Não obstante essas diferenciações iniciais, a feminilidade foi concebida como presente no fundo de ambas as modalidades de ordenação sexual, numa posição de latência contra a qual as sexualidades masculina e feminina se organizariam (BIRMAN, 2001, p. 224).

De maneira negativa e indireta, ao apontar para o limite do trabalho analítico, Freud, portanto, aponta para um registro originário não completamente recoberto pelo referencial fálico, que organiza a partilha dos sexos. Diferentemente das construções freudianas anteriores, a masculinidade não seria mais originária, pois esta partiria já de um referencial fálico que não está presente nas origens.

A feminilidade ocuparia, portanto, esse lugar originário do psiquismo, anterior e, por conseguinte, fora da referência fálica, e, justamente por isto, ela causaria horror a uma sexualidade já mediada pelo falo. Inveja e protesto, assim como sexualidade masculina e feminina, ambas seriam tentativas defensivas de representar o sexual que permitiriam recusar, repudiar e afastar a feminilidade originária, como afirma Birman (2001):

Ao formular isso [o repúdio da feminilidade], contudo, o discurso freudiano também enunciou que a feminilidade estaria na origem do psiquismo. Esta seria agora o originário e não mais o psiquismo centrado no falo. Encontra-se aqui justamente a novidade teórica, introduzida apenas agora pelo discurso freudiano. Com efeito, se como se sublinhou antes a masculinidade era a origem nos primórdios da psicanálise – pela introdução inicial do falo no psiquismo –, agora, a origem se deslocaria para a posição estratégica da feminilidade, justamente pela ausência do referencial fálico (BIRMAN, 2001, p. 226).

Mas afinal, o que seria a feminilidade para tornar-se repudiável? Certamente não estamos no campo da feminilidade descrito como saída edípica, visto que esta seria – ao final de um tortuoso caminho, é verdade – abraçada pelas mulheres como uma saída normal. Estamos, aparentemente, portanto, diante das características de feminilidade que Freud (1931 [1996]) descreve como ainda muito obscuras: a ligação com a vida pulsional, a passividade e o masoquismo erógeno.

Por este ponto, Freud encerra sua breve conceituação de feminilidade originária, fornecendo-nos uma indicação para pensar uma nova concepção acerca da sexualidade e uma outra leitura sobre o feminino, que escapa do referencial fálico.

3.4. Freud e os nomes do feminino

Podemos destacar ao longo da obra freudiana pelo menos quatro concepções centrais que marcam o feminino, sendo elas: a menina passiva e masculina da primeira tópica; a menina castrada, quando da visão da diferença sexual; a mulher mãe na qual feminilidade e a maternidade confundem-se como destinos da sexualidade feminina; a feminilidade originária do final de sua obra.

Obviamente, ressaltar estes quatro nomes dados ao feminino, por assim dizer, não esgotam a teorização freudiana sobre o tema. Esta, como toda teorização da psicanálise elaborada por Freud, foi sendo delineada com sucessivas revisões, reelaborações e novas proposições. Características do processo de trabalho freudiano, a mudança de postulados, conforme a clínica lhe mostrava novos caminhos e impasses não resolvidos anteriormente, também marcou a suas teses sobre o feminino.

Ainda nos *Três ensaios* temos um feminino que se situa no limiar de uma essência fundamental e de uma sexualidade masculina, sobre o qual a clínica ainda não permite elaborações próprias, mas que também não fornece elementos para supor diferença de processos entre meninos e meninas. A menina no paradoxo entre a atividade masculina e a essência passiva, remete aos paradigmas do sexo único e da diferença sexual, e convive paralelamente também com as proposições acerca de um sexual anárquico, não orientado para nenhum objeto específico pré-determinado, no qual a plasticidade pulsional impõe sua forte marca – pulsional que posteriormente será relacionado à feminilidade.

A menina simétrica ao menino, mas com essência própria, vai sendo reformulada, sendo a masculinidade postulada anteriormente fruto da fase fálica. Porém esta não duraria para sempre, pois logo a menina ver-se-ia diante da diferença sexual e sua anatomia a colocaria na posição de castrada. Para a menina castrada, ter ou não o pênis implicaria a abertura de um caminho particular durante o Édipo, mais tortuoso e indireto que o dos meninos. Ao final deste caminho tortuoso, a mulher marcada pela maternidade.

Sentindo-se incompleta diante da diferença sexual, a menina buscaria compensar a sua ausência, procurando em substitutos o falo perdido no desejo de ter um filho, que seria,

concomitantemente, próprio da feminilidade e fruto do eterno anseio masculino da mulher marcada pela inveja do pênis. A sexualidade feminina, vista sob as lentes da masculinidade originária, cobra desvencilhar-se em uma posição própria; as proposições freudianas sobre a maternidade seriam datadas, fruto de sua época, e as consequências da mesma, como inveja do pênis, presente em ambos os sexos.

Podemos, neste ponto, afirmar que o falo seria um organizador simbólico, que demarcaria a falta para ambos os sexos, não somente para o masculino, o que implicaria uma outra leitura da sexualidade feminina, mas como afirma Neri (2005), as construções freudianas ainda são marcadas por uma associação entre o falo e o pênis pois, se essa associação não mais houvesse:

[...] não haveria por que, na teoria freudiana sobre a sexualidade feminina, a menina se sentir tão inferiorizada em face a descoberta da castração, nem a sexualidade feminina ter como marca central a inveja do pênis. É curioso observar que se a primeira teoria – o monismo sexual do pênis – é substituída pelo monismo fálico, mantém-se, no entanto, na teoria psicanalítica, a formulação da inveja feminina como inveja do pênis e não em termos de inveja do falo, fato que aponta para uma associação entre o falo e o pênis, órgão sexual masculino (NERI, 2005, p. 188-9)

Logo, no que tange à teorização freudiana até o momento, a relação entre pênis e falo produz uma hierarquização e consequências psíquicas próprias para a menina. Contudo, lado a lado com essa concepção de feminino marcada pelo registro fálico, teríamos a descrição de um período que escapa, anterior ao primado do falo. Enfim, a clínica mostrou o que a teoria parecia antever: a masculinidade não poderia ser originária, pois ambos os sexos se constituíam sobre o falo, recusando uma feminilidade anterior. Freud (1937 [1996]) apresentou este dado visto nas análises e apontou, de maneira indireta, a feminilidade originária. As características anteriormente atribuídas ao feminino, como a castração, a inveja do pênis, a maternidade como saída compensatória, seriam resultados de o falo erigir-se enquanto organizador da sexualidade frente à feminilidade.

Assim como a sexualidade feminina faria um tortuoso caminho até alcançar seu destino final, Freud o faz com sua teoria até chegar à proposição final de uma feminilidade originária. Trabalhar com esta concepção implicaria afirmar as limitações do referencial fálico para explicar a sexualidade humana e apontar para uma positivação do feminino na teoria freudiana e na clínica psicanalítica. Para tanto, contudo, é necessário que avancemos um pouco mais com autores pós-freudianos que teceram novas contribuições acerca do que Freud apontou já em 1937.

CAPÍTULO 4

OS (DES)CAMINHOS DA FEMINILIDADE

Para pisar no coração de uma mulher

Pés descalços sem pele

Um passo que a revele

Eu sei como pisar

No coração de uma mulher

Já fui mulher eu sei

Já fui mulher eu sei

(Chico César – Mulher eu sei)

Afinal, de que feminino Freud trata? Podemos constatar que se as teses freudianas iniciam com construções marcadas por um paradigma fálico-edípico, posteriormente apontam para um novo referencial além do fálico, o da feminilidade originária. Como este conceito aparece somente ao final de sua obra e é delineado de maneira incipiente e indireta, é necessário buscar referências para além de Freud, mas seguindo os passos já trilhados por ele, e lançar mãos de outros autores e autoras pós-freudianos que caminharam avançando suas teses.

Lancemo-nos agora sobre as construções destes autores, que, a partir de um olhar para o início da vida psíquica, propõem uma segunda concepção sobre o feminino que a lógica fálico-edípica não possibilitava entrever. Destacamos, para tanto, duas linhas teóricas que, com as suas diferenças, têm em comum o trabalho com a origem da sexualidade humana na tentativa positivar o feminino, afastando-o de uma análise marcada pelo masculino.

É claro, no entanto, que os autores e autoras aqui debatidos não coadunam em torno de uma mesma concepção de sexualidade feminina, ou seja, não formaram uma teoria única sobre o tema, cada um apresenta contribuições próprias que permitem traçar uma concepção de feminino e, assim, lançar uma nova perspectiva para a questão da diferença, como afirma Arán (2006b):

[...] um novo pensamento sobre a diferença, que se faz pelo deslizamento entre a ideia de feminino e de singular, está condensado o que sempre foi excluído pela civilização ocidental, em nome do princípio de identidade. O feminino pode ser considerado o outro historicamente negado e recalcado, não apenas a partir do que se convencionou chamar de “dominação masculina”, mas também por uma forma de sociabilidade que se constitui a partir do domínio da natureza, seja do mundo real ou da natureza “dentro de si” (ARÁN, 2006b, p. 172).

É importante ressaltar, antes de adentrar no texto em si, que as teorias aqui apresentadas não são as únicas que abordam o feminino dentro da psicanálise e estão longe de esgotar o problema, foram escolhidas e debatidas aqui por considerar que realmente apontam para uma nova concepção do termo e, ao fazê-lo, propõem também uma concepção diferente para a sexualidade humana. Não se trata, aviso de antemão, de romper completamente com uma concepção fálico-edípica, mas propor um caminho que permita questioná-la.

Dito isto, seguiremos o desdobramento feito no capítulo anterior, quando apresentamos dois momentos que forneceram bases para pensar uma nova concepção acerca do feminino na obra freudiana: o primeiro quando postula a relação pré-edípica, e o segundo, quando aponta para uma feminilidade originária.

Assegurados por essas construções, partiremos inicialmente da análise de psicanalistas que, como descreve Lindenmeyer (2015) travaram, a partir da década de 1960, um debate acerca da relação pré-edípica da menina com sua mãe, na qual a inveja do pênis constitui-se como um mecanismo defensivo fálico. Em seguida, prosseguiremos com um debate acerca da dimensão feminina presente nas origens da sexualidade e da lógica fálica como um mecanismo de defesa perante a fragmentação e passividade pulsional da primeira relação libidinal. As sutis diferenças entre ambas as teorizações serão retomadas a fim de uma construir uma concepção acerca do feminino.

4.1. A inveja do pênis enquanto defesa fálica

Conforme descrito no capítulo anterior, a análise da feminilidade leva Freud (1931 [1996]) a considerar a existência de um período anterior ao complexo de castração e de Édipo, caracterizada pela intensa ligação da menina com sua mãe. Situado antes da fase fálica, o período, denominado pelo autor de pré-edípico, foi e continua sendo discutido na psicanálise, especialmente no que tange as suas consequências para a sexualidade feminina.

Torok (1975) afirma a importância dessa primeira ligação entre mãe e filha, remontando-a ao destino quase universal das mulheres: a castração e a inveja do pênis. Uma história de amor passionai que se encerra aparentemente com uma brutal ruptura – muitas vezes somente aparente, porque, de forma paradoxal, ao romper com a mãe, a menina pode reaproximar-se dela, introjetá-la – e, como tal, sofre o pesado destino da ambivalência afetiva: o amor transforma-se em ódio.

Porém, antes de essa relação sofrer o golpe destinado pelos caminhos que o desenvolvimento infantil tomará, há o momento da intensa relação entre mãe-bebê, no qual não há ainda uma diferenciação entre ambos, um estágio fusional que, nas palavras de McDougall (1996), pode ser metaforicamente descrito como *um corpo para dois*, pois, embora um ser separado, o bebê não tem consciência disto, sendo o corpo materno a sua representação de mundo:

Podemos dizer que a vida psíquica começa com uma experiência de fusão que leva à fantasia de que existe apenas um corpo e um psiquismo para duas pessoas e que estas constituem uma unidade indivisível. Embora já seja um ser separado com seus dons inatos cujas potencialidades ainda não se realizaram, o bebê não tem consciência disso. Para a criancinha, sua mãe e ela própria constituem uma única pessoa (McDOUGALL, 1996, p. 33).

Essa experiência fusional faz parte da vida infantil de bebês de ambos os sexos, assim como a necessidade de separação da mãe que marca a ruptura deste estado. Quando a relação mãe-bebê segue seu curso sem grandes intercorrências, o processo de diferenciação entre o corpo de um e de outro, a assunção de um Eu, desenvolve-se na estruturação psíquica infantil. Contudo, deste estado de completude, permanecem marcas ilusórias que, na vida adulta, ressurgem em forma de uma nostalgia:

A nostalgia de um retorno a essa fusão ilusória, o desejo de tornar-se mais uma vez parte dessa mãe-universo onipotente do início da infância, sem nenhuma frustração, nenhuma responsabilidade, nenhum desejo jaz profundamente enterrada no fundo de cada um de nós. Mas num tal universo não existe qualquer identidade individual. Poderíamos até dizer que a realização de semelhante desejo equivaleria à perda da identidade pessoal, à morte psíquica (McDOUGALL, 1996, p. 33).

Mas se essa é uma fase pela qual as crianças de ambos os sexos passam, quais seriam as especificidades que levam a menina a ter um destino quase imutável diante da relação pré-edipiana com a mãe? Este destino, segundo Freud (1932 [2013]), seria fruto dessa ligação, acompanhando as meninas até tornarem-se mulheres, sendo vivido de forma mais intensa na maternidade e marcando os relacionamentos amorosos e sexuais que são, não raras vezes, fadados a serem meras repetições das primeiras relações infantis.

Neste momento, a especificidade da relação materna ainda não é diferenciada pelo sexo, meninos e meninas convivem similarmente com a mãe pré-edipiana que, como afirma Torok (1975), carrega uma dupla imagem. A imagem da mãe pré-edipiana, terna e amorosa, não é a única presente no imaginário infantil, acompanha-a também a figura da mãe primitiva, oral e anal, que usa e abusa do corpo infantil a seu bel prazer, tomando-o como seu. Ambas coexistem

imaginariamente lado a lado, e é justamente da segunda, a mãe primitiva, que a menina, por intermédio da inveja do pênis, deseja defender-se.

A inveja do pênis nada mais é que um artifício defensivo frente ao verdadeiro objeto de ódio da menina, que é a mãe primitiva, descrita por Yi (2013) como:

Pior que a mãe castrada é a mãe anal detentora do deleite do corpo da filha. Pior que a inveja do pênis são os humores destruidores causados pela despossessão do conteúdo do seu próprio corpo. Pior no sentido de reprimir ainda mais radicalmente, para preservar tanto o ego quanto o objeto e o amor por este (YI, 2013, p. 373).

O pênis surge aqui como um objeto cuja posse provê uma certa liberdade mediante a dominação exercida por essa mãe primitiva, uma solução narcísica satisfatória para o menino, pois ele possui algo que ela não possui. Para a menina, contudo, a solução narcísica oferecida pelo próprio corpo não existe, pois não possui este órgão diferenciador, ocasionando a inveja do pênis, que não é uma reivindicação de masculinidade – como Freud afirma – mas uma revolta contra a mãe onipotente (CHASSEGUET-SMIRGUEL, 1975).

Entretanto, os desdobramentos pelos quais as meninas passam durante este percurso são muito mais amplos e minuciosos, sendo necessário uma maior explanação tanto do que leva a mãe primitiva a ser tão avassaladora e invasiva com o corpo infantil, quanto por que a posse do pênis e sua inveja nas meninas constitui uma solução satisfatória para o distanciamento e diferenciação da mãe.

4.1.1. Entre a fera e a fada, a imagem da mãe primitiva

A imagem materna, como dito anteriormente, contém em si uma duplicidade durante este período. De um lado, a mãe fada, “mãe-universo”, “que é o suporte imaginário da união erótica e mística”, de outro a mãe fera, mãe intrusa do corpo infantil, a “mãe mortífera, aquela que leva à perda irrevogável de si mesmo” (McDOUGALL, 1996, p. 36).

Essa mãe, que é por excelência uma mãe terrível e intrusa, dificulta e, paradoxalmente, impulsiona o processo de separação; a persistência dessa relação quase fusional pode levar a um estado no qual há uma recusa de qualquer alteridade, no qual a menção ou possibilidade de separação produz uma angústia que seria sentida como perda para o próprio Eu infantil. Na manutenção deste estado fusional, o outro é encarado como um grande perigo ao self, pois, se a mãe sou eu, separar-se dela ou de qualquer objeto que remeta a ela é perder uma parte de mim mesmo, como afirma McDougall (1996),

Toda vez que a separação e a diferença deixam de ser percebidas como aquisições psíquicas consecutivas à aceitação da alteridade e, mais tarde, da homossexualidade, essas duas situações passam a ser temidas como perdas, como lutos ameaçando a imagem do self. É mantida então a ilusão de uma união fusional com a imago materna arcaica da primeira infância (McDOUGALL, 1966, p. 44).

Logo, a manutenção deste estado, em detrimento de uma separação psíquica necessária, ocasiona danos ao surgimento do Eu, sendo necessário, em algum momento, abandonar a mãe, ou seja, que o bebê passe por um processo de diferenciação da mãe primitiva.

Para Chasseguet-Smirguel (1975), a criança sempre terá uma imagem inconsciente hostil da mãe, independente de esta ser uma figura afetuosa em seus cuidados ou amorosa com o bebê, pois ela não é hostil pela relação mantida com a criança, mas por ser vista em função da projeção da própria impotência infantil frente às frustrações, como afirma a autora:

Penso que as crianças de ambos os sexos têm, mesmo da melhor e da mais terna das mães, uma imagem medonha do inconsciente, resultante da hostilidade nelas projetada em razão de sua própria impotência. Não obstante essa imagem, dotada de todo o disfarce simbólico do poder mau, não é incompatível com a existência de uma imagem de onipotência tutelar (a feiticeira e a fada), assumindo uma a figura da outra, segundo os caminhos do desenvolvimento do indivíduo e os traços reais do objeto (CHASSEGUET-SMIRGUEL, 1975, p. 130)

A impotência tem reverberações no controle materno exercido no corpo infantil, segundo Torok (1975, p. 159), não são somente os objetos produzidos pela criança que pertencem à mãe anal, mas as próprias ações internas, as “ações do domínio esfínteriano, ações que ela [a mãe] pretende comandar à sua maneira”. No estado ainda fusional, a criança aliena seus domínios esfínterianos em função da mãe e, dessa forma, garante a permanência dela em seu próprio corpo, assim como a posse de suas produções.

Contudo, a alienação não pode durar indefinidamente, e é frente à despossessão do corpo infantil, perpetrada pela mãe primitiva, que a criança efetuará suas repetidas tentativas de libertação por meio da mudança de relação com a mesma. É nesse sentido que ambas as imagos maternas, a mãe fera e a fada, vão se contrapor à representação da mãe castrada que a menina terá durante seu Édipo, esta última sendo a mãe falha sobre a qual a criança triunfou.

A mãe intrusa, primitiva deste período inicial, é aquela que possui o próprio falo, “aquele que, na menina, está estreitamente ligado ao núcleo persecutório, à posição homossexual passiva, ponto de fixação da paranoia na menina” (CHASSEGUET-SMIRGUEL, 1975, p. 138). Logo, a imagem da mulher ferida, faltosa ou castrada é entendida aqui principalmente como uma negação da mãe da primeira infância:

Qualquer visão exclusiva da mulher como algo falho, como lacuna, como ferimento, parece-me visar principalmente à negação das imagens da mãe primitiva, em ambos os sexos, ainda que, para a mulher, a identificação com essas imagens seja, além disso, culpabilizada (CHASSEGUET-SMIRGUEL, 1975, p. 131).

A mãe castrada surge como o desejo de triunfar sobre a mãe onipotente e invasora, ameaçadora das produções internas infantis. Segundo a autora, ainda, a presença de sensações vaginais infantis não garante uma visão de completude do corpo feminino por parte da criança, esta continua padecendo perante uma ferida narcísica que dificulta a separação:

Na verdade, mesmo se acreditarmos que as pulsões femininas são utilizadas desde o início e que a menina possui um órgão perfeito do qual tem uma consciência mais ou menos clara, um “equipamento” pulsional completo, então, ainda assim, do ponto de vista narcisista, a menina se vê mais ou menos dolorosamente incompleta, como a clínica nos demonstra a cada instante. Parece-me que a origem deste sentimento de não totalidade deve ser procurada nas primeiras relações das crianças de ambos os sexos com a mãe (CHASSEGUET-SMIRGUEL, 1975, p. 130).

Incompleta porque a criança é constantemente invadida e possuída pela mãe, que a destitui de seu próprio corpo, mais especificamente do interior deste. Logo, a vagina, órgão interior, é também objeto dessa destituição, ou do temor que ela ocorra, por isso as sensações clitoridianas surgem como uma formação secundária na tentativa infantil de impedir os temores de danos narcísicos irreparáveis ao interior do corpo da menina, ou seja, a menina reprimiria suas sensações vaginais em função do temor de ataques a seu corpo interno, investindo defensivamente em um órgão externo, o clitóris.

Para o menino, no entanto – que também sofre a intrusão da mãe primitiva – o órgão já é externo, o pênis, e a descoberta da posse deste é inicial, sendo ele que permitirá, no futuro, fazer frente à mãe, apesar de, nesse momento, ainda não ter a força que adquirirá no Édipo. Como comenta Chasseguet-Smirguel (1975, p. 130), o saber inconsciente da presença do pênis em si próprio e ausência do pênis na mãe não implicam inicialmente na ausência de representação da mãe fálica: “Isto [saber da presença do seu próprio pênis] não excluía outras representações, como a da mãe fálica ou a da mãe castrada, já que os processos primários, ao nível dos quais eles se situam, fazem com que a contradição seja admitida” (CHASSEGUET-SMIRGUEL, 1975, p. 130).

Segundo Freud (1932 [2013]), é no momento da descoberta da presença de um pênis no menino e na ausência do mesmo em si própria e na mãe que a menina transmuta seu amor em ódio e começa o processo de voltar-se ao pai em busca daquilo que a mãe lhe negou, o pênis. Contudo, nessa nova perspectiva, os motivos para o afastamento não estão condensados na

recriminação pela ausência do pênis, mas na necessidade de defender-se da mãe primitiva. O porquê do pênis, ou melhor, de o falo ser tomado como o objeto desejado que impulsionará a separação da mãe será discutido em seguida.

4.1.2. *Pênis-falo: símbolo do poder*

Primeiramente, é preciso ressaltar, com Torok (1975), que, ao falar de inveja do pênis, não estamos remetendo ao pênis enquanto uma coisa em si. O pênis surge somente como uma forma de ludibriar o verdadeiro desejo escondido por trás deste:

Eis porque é possível separar deste estudo sobre a “inveja do pênis” o próprio pênis, considerado uma coisa, uma realidade objetiva, biológica ou sócio-cultural. Pois, fato paradoxal à primeira vista, na “inveja do pênis” não se trata de nada menos que do próprio pênis. Esse “objeto parcial” nos aparece como invenção *ad hoc* para camuflar um desejo, como um obstáculo erguido artificialmente no caminho que leva ao encontro de si mesmo através da liberação de atos inibidos (TOROK, 1975, p. 156, grifo da autora).

A inveja pelo membro que falta seria somente a “desculpa”, o pretexto para a expressão de um ódio que é muito mais primitivo. Para Chasseguet-Smirguel (1975), o pênis representa para o menino aquilo que ele possui e a mãe não, permitindo a separação da mesma, ao apresentar um bem de valor narcísico próprio no qual a mãe não lhe é superior. A menina, por não o possuir, reivindica-o como uma forma de separar-se e reparar o dano narcísico causado pela onipotente mãe da primeira infância:

Em compensação, a menina, que tanto quanto o menino foi narcisisticamente ferida pela onipotência da mãe – e talvez até mais, pelo fato de a mãe não a investir da mesma maneira que investiu o menino –, não poderá livrar-se dessa onipotência, já que nada tem para apresentar como obstáculo à mãe; nenhum valor narcísico próprio e exclusivo que sua mãe não possua. Ela não poderá “provar-lhe que lhe é superior”, pois essa expressão alude, penso eu, ao exibicionismo fálico. Em consequência, começará a invejar o pênis dos meninos, dos quais dirá “eles podem fazer tudo”! Parece-me que *a inveja do pênis não é uma “reivindicação viril”, concebida como um fim em si, mas uma revolta contra o que constitui a origem da ferida narcisística: a mãe onipotente* (CHASSEGUET-SMIRGUEL, 1975, p. 134, grifo da autora).

O pênis transforma-se no atributo narcísico que permite a separação da mãe, mas, para tanto, não pode ser simplesmente uma parte do corpo, ele precisa ser idealizado. Segundo McDougall (1975), o significado atribuído ao pênis paterno ainda seria fruto das mais diversas questões para a psicanálise: “seria o pênis um objeto narcísico, desejável como tal? Ou de proteção?” (McDOUGALL, 1975, p. 189). Mesmo com seu real significado sendo

constantemente questionado, temos nestes dois significados atribuídos, de objeto narcísico desejável e de proteção, elementos que indicam o porquê de a menina idealizá-lo. É o pênis-falo, pois, já revestido dessa idealização, que permite uma proteção e uma recuperação da perda narcísica que ela sofre. Estes significados originar-se-iam nos conflitos pré-edipianos, nos quais a posse do pênis-falo possibilitaria proteção contra a feroz mãe oral e anal.

É justamente pela possibilidade de tamponar imaginariamente as feridas narcísicas ocasionadas pela mãe primitiva e oferecer alguma forma de proteção frente a seus ataques, mediante a comparação de um atributo corporal que ela não possuiria, que o pênis vem a representar uma totalidade narcísica. Por isso o falo torna-se o símbolo do poder, da atividade, do sujeito, enfim, da positividade psíquica:

Pensar que a posse do pênis representa a possibilidade de suprimir a ferida narcísica inflingida pela mãe onipotente justifica, em certa medida, as significações do pênis no inconsciente, quer se trate de valor, força, integridade, totalidade ou autonomia. Nesse órgão se condensam todas as significações relacionadas com o poder em todos os níveis; o poder torna-se o apanágio do homem que destronou a mãe (CHASSEGUET-SMIRGUEL, 1975, p. 134).

É a representação do órgão como munido de capacidades de diferenciação e de reparação narcísica que lhe concede este revestimento idealizado. Justamente por isso, como afirma Torok (1975), a idealização do pênis é vista tão frequentemente na clínica, mesmo que conscientemente essas mulheres saibam que o pênis não é de fato dotado de todos os atributos e possibilidades:

Grande número de mulheres fazem a fantástica ideia de um órgão masculino dotado de qualidades extraordinárias: potência infinita, bem ou malfazejo, que garante a seu possuidor segurança e liberdade absolutas, imunidade de qualquer angústia e culpabilidade, conseguindo prazer, amor e realização de todos os desejos. *A “inveja do pênis” é sempre a inveja de um pênis idealizado* (TOROK, 1975, p. 157, grifo da autora).

É a partir deste processo de idealização, que deixaria profundas marcas na subjetividade feminina, que o processo de afastamento da mãe e, conseqüentemente, de tornar-se mulher, iniciaria na menina, como veremos a seguir.

4.1.3. *A inveja do pênis: defesa no processo de tornar-se mulher*

Segundo Chasseguet-Smirguel (1975), neste processo de idealização, o pai será investido de todos os atributos bons do objeto, enquanto a mãe será fonte de todos os maus.

Mas como este pai será investido e os conflitos resultantes deste dependem da primeira relação com a mãe. Em casos ideais, a boa relação com a mãe e um pai que facilite o investimento dos aspectos bons do objeto possibilitam uma troca harmoniosa, sendo a idealização do pai somente o montante necessário para que o desenvolvimento infantil ocorra. Em resumo, a menina desenvolver-se-ia satisfatoriamente em sua sexualidade.

Por outro lado, em casos no qual as primeiras experiências com a mãe são revestidas de uma conotação má e o pai não apresenta qualidades que possibilitem um investimento dos aspectos bons do objeto, a idealização não ocorrerá e a troca de objetos e o consequente desenvolvimento da sexualidade feminina estará aberto a diversas perturbações. Contudo, na maioria dos casos, uma relação intermediária entre ambas as situações modelo é a mais frequente de acontecer:

O mais das vezes, porém, – e esta posição me parece quase inerente ao destino feminino –, a troca de objeto se efetua correlativamente à frustrações maternas mal dosadas, representando o pai o último recurso, a última oportunidade para que se estabeleça uma relação com um objeto satisfatório (CHASSEGUET-SMIRGUEL, 1975, p. 114).

Mas, voltar-se para o pai, significa buscar nele algo que a mãe não possui, que possibilite à menina ancorar de forma satisfatória sua separação com a mãe. Buscar este objeto idealizado, o pênis, que permitiu ao menino, pelo menos imaginariamente, separar-se da mãe ao narcisicamente triunfar sobre ela com a posse do mesmo.

É nesse sentido que a inveja do pênis se articula como uma defesa fálica, frente aos temores narcísicos pelo Eu corporal, ou seja, frente aos danos que a mãe primitiva pode infligir, visto que, como afirma Chasseguet-Smirguel (1975, p. 135), “a castração temida será a decisão arbitrária do poder absoluto da mãe [...]”. Se toda possibilidade de castração tem como fonte o poder materno, toda possibilidade de defesa frente a essa, toda tentativa de tamponar a falta tem a significação inconsciente de uma aquisição fálica, pois é o falo, do qual a mãe será destituída, que servirá de elemento diferenciador entre ambas:

Se considerarmos que, no inconsciente, qualquer golpe sofrido pelo narcisismo, em todos os planos, é equivalente à castração – em virtude do valor narcisístico atribuído ao pênis por ambos os sexos – parece que as mulheres, tanto quanto os homens, jamais deixam de temer a castração, pois mesmo que já tenham “perdido” o pênis, elas podem perder ainda alguma coisa que conservará um significado fálico; as mulheres realmente não se libertam da inveja do pênis, pois qualquer tentativa de suprimir uma falta guarda o significado inconsciente de uma aquisição fálica (CHASSEGUET-SMIRGUEL, 1975, p. 135).

Apesar de as mulheres não se libertarem da inveja do pênis, esta pode atuar como uma defesa de sucesso, quando o pai constitui apoio adequado para receber os aspectos bons do objeto, contrapondo-se ao objeto primitivo mau. O pai precisa investir-se da função e dos atributos paternos, ao invés de desempenhar o papel de um mero substituto materno – como aparece na teoria freudiana – ou seja, a menina precisa encarar o pai como o único detentor real do pênis:

No momento da troca de objeto, a menina, que conserva a imagem da mãe fálica no inconsciente, nem ao menos tomou plena consciência de que *o pai é o único detentor real do pênis*. A permuta de objeto e a situação edipiana só se estabelecem, pois, quando a imagem da mãe fálica torna-se a da mãe que *despojou* o pai de seu pênis. É por isto que a menina, visando a obter um pênis, se voltará para o pai, *como* o fez com relação à mãe [...] (CHASSEGUET-SMIRGUEL, 1975, p. 135-6, grifo da autora).

Portanto, a inveja do pênis advém do desejo de libertar-se da mãe primitiva. É por este desejo que a menina voltar-se-ia concomitantemente para o pai e padeceria da inveja, sendo estes passos necessários no caminho para tornar-se mulher separada da imago materna e não uma mera reivindicadora do pênis ausente.

Paradoxalmente, o que poderíamos pensar ser uma reivindicação fálica, uma reivindicação infantil e invejosa, é, de fato, para a autora, uma reivindicação feminina de autonomia. Logo, “a mulher não quer ser um homem, mas desprender-se da mãe a fim de tornar-se completa, autônoma, *mulher*” (CHASSEGUET-SMIRGUEL, 1975, p. 137, grifo da autora).

4.1.4. O paradoxo da inveja do pênis: a identificação materna

Entretanto, a inveja do pênis, na maioria dos casos, longe de tornar-se um favorecimento para o caminho da feminilidade e separação materna, opera mais como uma forma de camuflar para a mãe primitiva a destituição que a menina sofre de seu próprio corpo, marcando em algo externo aquilo do qual foi destituída (TOROK, 1975). Portanto, ao procurar em um objeto externo – o pênis –, do qual não pode apropriar-se, a menina renunciaria definitivamente aos desejos a que a mãe lhe obriga. Dessa forma, acusar a mãe da falta de algo que nunca foi de fato seu é negar a acusação daquilo que era seu e a mãe lhe tirou, mantendo esta última, por fim, intacta.

Uma das ações não permitidas pela mãe é justamente o ato masturbatório feminino que, diferente do masculino, é vivido com intensa culpa, pois remete aos órgãos internos e os

mesmos, como vimos, estão sob constante ameaça de serem danificados ou reivindicados pela mãe primitiva:

O “pênis” é vivenciado como o sexo “bom” que proporciona a seu detentor o prazer sem sentimento de culpa. Não está associado a um gesto masturbatório e de incorporação culpável. Reúne as condições de harmonia perfeita com as pessoas que o cercam. Experimentar “esta onda” é agressivo e mau para os outros. O “bom” é, pois, abandonado em proveito de um objeto exterior: o pênis idealizado. O vazio assim criado no indivíduo enche-se gradualmente de tristeza, amargura e ciúme. Mas a agressividade latente não poderia servir de remédio para o que faltou: o despertar progressivo e voluptuoso da maturidade (TOROK, 1975, p. 162).

Sendo o pênis o sexo bom, a percepção de sua ausência seria fonte de uma recriminação que mascara e, concomitante, reverbera em frustrações vividas muito anteriormente. Como afirma Freud (1931 [1996]), o afastamento da mãe se dá não somente pela percepção da diferença sexual, sendo esta a última “gota d’água”, mas remetendo a reivindicações muito anteriores, decorrentes da impossibilidade de satisfazer completamente as pulsões infantis, como a falta de leite e o ciúme infantil.

Aqui também a inveja do pênis vem remeter a esse excesso pulsional infantil, que o adulto é incapaz de satisfazer plenamente, deixando marcas de ódio e angústia ao longo das primeiras experiências de dor e satisfação, como afirma Yi (2013),

Por mais que a constatação da falta do pênis dependa de uma experiência visual - ela viu que não o possui -, a garota interpreta a vivência diferentemente do garoto: "não me deram um pênis!". Essa interpretação, apresentada como se fosse uma evidência, faz imediatamente ecoar a experiência da frustração oral, dessa maneira revivida: a mãe deu-lhe pouquíssimo leite e não a amamentou por tempo suficiente. Sem leite suficiente, sem amor suficiente e, ainda por cima, sem pênis. Como Freud (1926/1994) precisa, essas recriminações do "não suficientemente" explicam-se pela própria natureza da libido infantil, desmesurada e incapaz de satisfação plena. Logo, é inelutável que essas reivindicações pulsionais conduzam à decepção e ao ódio, ou à angústia. Convém lembrar que é justamente em sua análise da angústia infantil da perda do objeto que Freud (1926/1994) atem-se à questão do porvir da libido insatisfeita (YI, 2013, p. 375).

A perda do pênis rememora, portanto, angústias anteriores, dentre as quais, a principal é o medo da perda do amor do objeto, fornecendo uma representação para essa angústia, traduzindo numa formulação na qual a perda do pênis iguala-se a uma perda de amor. O risco pulsional de fragmentação interna corporal, presente nessa primária angústia infantil, é substituído, então, por uma falta externa e localizável,

Um ganho de sentido tão revelador que se multiplica e se sustém por um retorno econômico - retorno este que permite o deslocamento da angústia em relação ao corpo

interno para a falta genital externa; o risco pulsional invisível e indeterminável cristaliza-se e localiza-se em uma ferida narcisista visível e circunscrita, que a reivindicação fálica representa (YI, 2013, p. 377).

Dessa forma, a angústia de castração nas mulheres está relacionada duplamente ao medo de danos internos, advindos da relação com a mãe primitiva e aos danos ocasionados pelo medo da perda de amor do objeto. Segundo Yi (2013), a inveja do pênis que a leva a menina a identificar-se com o pai provoca, em última instância, uma aproximação com a mãe nos moldes da identificação descrita em *Luto e melancolia*.

Freud (1917b [2010]) descreve como nessa afecção a perda do objeto conduz a uma regressão da libido para o Eu, em um processo pelo qual o Eu identifica-se com o objeto perdido; a escolha objetal do melancólico se dá sobre uma base narcísica e este investimento, quando da perda do objeto, regride ao narcisismo.

A melancolia, nesse sentido, é utilizada como chave para a compreensão da constituição do Eu, visto que na constituição dos restantes dos neuróticos, há um processo semelhante à constituição do melancólico: a incorporação do objeto perdido tornando-o parte de seu próprio Eu, via identificação. Segundo Freud (1917b [2010], p. 134) “(...) a identificação é o estágio preliminar da escolha de objeto, e o primeiro modo, ambivalente em sua expressão, como o Eu destaca um objeto”.

Para Yi (2013) a relação da menina com a mãe pré-genital reúne todos os conteúdos presentes na identificação narcísica da melancolia, com exceção da perda do objeto. Nesse sentido, a menina identificar-se-ia com a mãe fálica, instalando-a em seu Eu, portanto, ao invejar o pênis e acusar a mãe. ela não estaria afastando-se da mãe, mas recriminando a mãe externa, já castrada, enquanto a mãe fálica, primitiva, permanece protegida em seu interior:

Devemos igualmente ressaltar a finalidade narcisista inerente ao processo de identificação, particularmente acentuada aqui: o movimento identificatório está a serviço da preservação do objeto cujo abandono provoca uma ferida narcisista. Identificar-se à mãe fálica é instalá-la no âmago da psique e continuar atrelada e fiel a esta. Assim preenchida, essa brecha - a inveja do pênis -, longe de levar ao afrouxamento do laço com a mãe, parece contribuir para sua conservação (YI, 2013, p. 371).

É importante destacar, como dito anteriormente, que o Yi (2013) descreve são os casos nos quais o afastamento da mãe implica uma introjeção da mesma, em uma identificação de base narcísica. Não se trata, portanto, de propor uma teoria contrária à das outras autoras, mas de acrescentar a elas os casos em que afastar-se da mãe primitiva é torná-la ainda mais viva em si.

Nestes casos, o deslocamento operado pela lógica fálica não constitui uma solução psíquica somente pela localização externa de uma angústia de fragmentação interna, ou seja, afasta a angústia de dano interno ao investir no falo idealizado, mas também impõe outro deslocamento que pode produzir diferentes consequências. Não raras vezes, há um deslocamento da formulação “ausência de pênis devido à falta do amor”, a qual a menina pode formular construindo imaginariamente que a mãe não lhe deu a posse do pênis por não a amar o suficiente, para uma formulação na qual não possuir o pênis significa não merecer ser amada, passando de uma posição passiva para uma posição ativa (YI, 2013).

Por mais que a passagem da posição passiva (na qual não foi amada) para a ativa (na qual não merece amor), implique um ganho em termos de elaboração psíquica, de controle perante angústias internas e externas, ela não vem sem consequências, dentre elas, Yi (2013) destaca a posição masoquista que a impulsiona a um baixo investimento no corpo e o desligamento deste com a feminilidade, a culpa e o sentimento de inferioridade.

4.2. Inveja do pênis vs a lógica fálica: dois lados da mesma moeda

O que é notável nessas teorizações aqui descritas é que elas partem das teorias freudianas acerca da sexualidade feminina, especialmente da importância de uma fase pré-edipiana para a menina, avançando ao postular a importância dessa fase em ambos os sexos. Obviamente a menina, por não ter o pênis-falo enquanto objeto imaginário que possibilite a separação e independência da mãe primitiva, sofrerá mais consequências e terá maior dificuldade de desligar-se da mãe. Frequentemente, como demonstra Yi (2013), o movimento que traria maior liberdade identificatória, paradoxalmente torna a mãe muito mais introjetada na menina.

Este debate que, como descreve Lindemeyer (2015) começou nos anos de 1960, teve desdobramentos dos mais atuais. Uma das questões levantadas que contribuíram para o avanço das construções é a validade da inveja do pênis enquanto um atributo exclusivamente feminino. O que quero dizer aqui é que essas autoras frequentemente ressaltam, como Freud o fez, a inveja do pênis na menina, mesmo que, para elas, essa inveja seja uma forma defensiva de reagir frente à mãe primitiva: se ele tem algo que permite a não intrusão materna, invejo este objeto que ele possui e eu não.

Se a inveja do pênis é um mecanismo defensivo e não uma posição intrínseca ao feminino que constrói uma subjetividade rancorosa e invejosa, já encontramos aí um avanço de teorização que possibilita uma outra concepção acerca do feminino: de uma sexualidade

invejosa, temos a inveja como defesa aos ataques corporais perpetrados pela mãe da pré-história infantil. Entretanto, ainda situar a questão em torno da inveja do pênis é promover um deslocamento, mas não uma positivação.

Alguns anos mais tarde, quando da publicação dos textos referidos acima, McDougall (1997) retoma a questão da sexualidade feminina justamente para afirmar que a teorização acerca da inveja do pênis, da forma como é colocada, é uma explicação somente parcial para o que acontece com meninas e meninos no decorrer do Édipo:

Hoje, a maioria dos analistas, homens e mulheres, concordariam quanto ao fato de que a inveja do pênis do pai é apenas uma explicação parcial das dificuldades encontradas pela menina em seu caminho em direção à situação de mulher adulta. De fato, muitos concordariam quanto a que a “inveja do pênis” não é específica da jovem fêmea. Os meninos também sofrem de sua própria forma característica de inveja do pênis, invariavelmente achando que seus pênis são pequenos demais em comparação com os de seus pais [...] A experiência também confirma que a inveja e admiração do corpo e da sexualidade da mãe, por parte do menino, são similares à inveja e à admiração que a menina tem em relação ao pênis e às proezas sexuais de seu pai. As crianças de ambos os sexos se dão conta de que a mãe corporifica o poder mágico de atrair o pênis do pai e de fazer os bebês que os dois genitores desejam (McDOUGALL, 1997, p. 5).

Sua contribuição permite pensar que a inveja do pênis não é somente feminina, a inveja seria para ambos os sexos, decorrente não *necessariamente* da percepção da diferença sexual, mas da diferença de mundo entre adultos e crianças, na qual mãe e pai, na sua relação de possuir e atrair o pênis, são invejados por meninos e meninas. Podemos pensar que o que entra em cena na inveja é a impotência infantil diante da magnitude da imponência parental.

O importante de afirmar aqui é que girar a problemática em torno da inveja do pênis é escamotear a questão principal, não seria a inveja em si, mas a própria lógica fálica que concebe as meninas, mas não os meninos, como invejosos, que precisa ser questionada. Isso não implica negar a presença de peculiaridades dentro da sexualidade feminina, pois se a inveja do pênis pode ser melhor compreendida por uma relação entre a diferença entre o mundo adulto e infantil, a anatomia em si e a diferença sexual ainda demarcariam uma posição importante na construção da sexualidade feminina.

Justamente por a menina possuir um órgão genital interno, o controle sobre o mesmo é menor do que o menino, cujo órgão é externo. Na verdade, segundo McDougall (1997), devido às zonas erógenas da menina localizarem-se internamente, a vagina frequentemente toma uma representação inconsciente que é semelhante aos outros orifícios que marcam o corpo humano: a boca, o ânus e a uretra. Logo, as fantasias agressivas, eróticas ou sádicas vivenciadas nessas zonas tendem a ser partilhadas também com a vagina, como afirma a autora:

Outras dificuldades inerentes ao desenvolvimento do sentido de identidade de gênero da criança de sexo feminino também têm suas raízes em seu destino anatômico. Uma vez que, em essência, seu sexo é uma porta de entrada em seu corpo, a vagina está fadada a ser igualada, no inconsciente ao ânus, à boca e à uretra e, portanto, é passível de partilhar tanto os investimentos libidinais sádicos e masoquistas quanto as fantasias que essas zonas implicam. A menina pequena (e frequentemente a futura mulher) tem maior probabilidade, do que sua contrapartida masculina, de temer que seu corpo seja considerado sujo ou perigoso por causa dessas confusões zonais, além do fato anatômico de não haver órgão visível que possa ser verificado e controlado (McDOUGALL, 1997, p. 7).

Essa localização interna gera uma confusão de zonas que Freud (1908 [1996]) já denominou de confusão cloacal. É a demarcação dos orifícios no corpo infantil que vão produzir a confusão no qual boca, ânus, uretra e vagina serão demarcadas como espaços internos que se confundem e, diante da intrusão e potencialidade de destruição que a mãe primitiva possui sobre a menina, vão traçar neste interno um temor de fragmentação e efração.

É devido a essa intrusão demarcada dentro do próprio corpo da menina – enquanto o menino sente-o de forma menos impactante, visto que possui um órgão externo que controla e oferece maior possibilidade de enfrentamento – que a forma como a mulher viverá sua sexualidade adulta dependerá, portanto, de como a mãe transmitiu seus temores inconscientes relativos à sua própria corporeidade, ou seja, se o erotismo triunfará sobre a agressão (McDOUGALL, 1997). Logo, apesar de reformular a inveja do pênis como defesa, é complicado conceber uma concepção de sexualidade feminina na qual a anatomia não faça – ao menos – uma pequena parte.

Contudo, retomando a questão da inveja, podemos pensar que, nessas teorizações descritas, ainda há uma assimetria fundamental que pende negativamente para o lado da menina, pois a ausência do pênis ainda provoca um dano de valor narcísico – se não mais por perceber-se inferior, porque o pênis permite uma diferenciação da mãe que seu próprio órgão sexual não possibilita. Para que haja este dano é preciso ainda admitir que a vagina é sempre menos que um pênis, ou seja, que o órgão sexual feminino é sempre menos em termos de ganhos narcísicos que o masculino. Uma assimetria desta entre os sexos só pode nos levar a um questionamento da própria lógica fálica, visto que é dentro de uma construção falocêntrica que um ganha maior valor que o outro.

Portanto, vamos agora operar um deslocamento em que partiremos da inveja do pênis para a lógica fálica. Se para essas autoras a inveja do pênis é uma defesa, no caminho teórico percorrido daqui em diante, o próprio falicismo constitui já uma defesa. O deslocamento aqui operado segue também no sentido de voltar-se para as primeiras relações entre a criança e os

pais, a fase que se convencionou a chamar de pré-edípica; entretanto, o que é ressaltado aqui não é a mais a inveja como uma possibilidade de defesa, mas toda uma construção fálica na qual a sexualidade feminina é vista como invejosa.

4.3. A sedução nas origens da sexualidade

Para iniciar este percurso, é necessário pensar acerca da diferença de mundo da criança e do adulto, pois antes mesmo da percepção da diferença sexual, temos uma relação entre adulto e criança marcada pela sedução inconsciente e fragmentação. Retornemos a alguns pontos-chaves da teorização freudiana no que se refere a essa relação inicial.

Primeiramente temos Freud (1895 [1996]) quando dos estudos sobre a histeria, construindo uma primeira teoria da sedução, na qual o pai tem um papel principal. Escutando as histéricas, o autor percebe a etiologia sexual de seus sintomas, ou seja, eles poderiam ser remetidos a um trauma sexual ocorrido na infância que, no momento em que ocorre não é percebido como traumático, mas torna-se, posteriormente, atualizado por outro fator que remete ao primeiro. Encontramos aí, via de regra, a presença de um pai sedutor perverso que abusa da filha, logo, um fator exógeno e real que produz a histeria nervosa.

Entretanto, posteriormente, mais precisamente na carta a Fliess citada no capítulo anterior, Freud (1897 [1996]) descreve os motivos para a descrença na sua *neurótica* a partir do fracasso em conduzir muitas das análises de seus pacientes, da dificuldade em acreditar na grande quantidade de pais perversos que deveriam existir para a produção de tantos neuróticos e da ausência da realidade no inconsciente, ou seja, “realidade”, “ficção” e “fantasia” não são entidades distintas no psiquismo.

A descrença que na época lhe parecia certa – a necessidade de abandonar a teoria da sedução – na verdade somente foi apresentada ao público alguns anos depois, como afirma o editor inglês James Strachey (1996), em nota de rodapé à carta:

Não foi senão depois de se terem passado mais oito anos que ele realmente publicou os fatos nas ruas de Ascalon – no segundo dos Três Ensaios (1905d), *ibid.*, Vol. II, pág. 195, IMAGO Editora, 1972. Possivelmente essa demora pode ser explicada, em parte, por uma continuação das dúvidas de Freud sobre o assunto. Fosse como fosse, parece que, durante alguns meses após escrever esta carta, ele esteve longe de abandonar completamente a teoria traumática (STRACHEY, 1996, p. 311).

No entanto, o abandono da teoria da sedução somente foi apresentado em 1905 e teve repercussões importantes para o papel da sedução e das primeiras trocas entre adultos e

crianças. Entramos num momento da teorização no qual a fantasia toma lugar central e as falas dos abusos e traumas perpetrados pelos pais cedem espaço. A percepção do caráter de fantasia em muitas dessas construções permitiu ressaltar a natureza endógena da excitação, retirando a responsabilidade dos pais nesse processo que recaiu sobre a própria fantasia incestuosa infantil, contendo nisto as bases para a teorização acerca do complexo de Édipo, cuja vertente feminina foi descrita no capítulo anterior.

Por fim, é justamente nas construções sobre a sexualidade feminina que Freud (1931 [1996]) retomará de maneira reformulada a sua teoria da sedução. O pai perverso que já havia saído de cena e dado lugar à criança incestuosa, agora é precedida pela mãe de todos nós, sedutora nos cuidados com o bebê.

Não se trata aqui de descreditar a importância das fantasias infantis, elas continuam tendo um papel central, mas de afirmar que as fantasias começam também pela via do toque materno, que, ao cuidar, vai seduzindo e erotizando a pequena criança – depois, com a passagem de investimento libidinal da mãe para o pai, a menina vai atribuir ao pai o papel de sedutor, como afirma o autor:

Quanto aos impulsos passivos da fase fálica, é digno de nota que as meninas regularmente acusem as mães de seduzi-las. Isso ocorre porque elas necessariamente recebem suas primeiras, ou, de qualquer modo, suas mais fortes sensações genitais quando estão sendo limpas e tendo sua toailete auxiliada pela mãe (ou por alguém, como uma babá, que tomou o lugar desta). Mães me contaram com frequência, a título de observação, que suas filhinhas de dois e três anos de idade têm prazer com essas sensações e tentam conseguir que suas mães as tornem mais intensas através do tocar e do esfregar repetidos. O fato de assim a mãe inevitavelmente iniciar a filha na fase fálica, constitui, penso eu, o motivo por que, nas fantasias posteriores, o pai tão regularmente aparece como o sedutor sexual. Quando a filha se afasta da mãe, transmite também ao pai sua introdução na vida sexual (FREUD, 1931 [1996], p. 246).

A sedução perpetrada pela mãe no momento dos cuidados infantis vai se constituir no que Laplanche (1992) denomina de sedução precoce, que seria a verdadeira sedução para Freud, visto que as acusações infligidas aos pais seriam meras projeções da sedução materna. É essa mãe que seduz ao cuidar que constitui, na fantasia dos filhos, a mãe primitiva, sedutora e intrusiva, que ameaça constantemente as produções internas infantis.

4.3.1. A generalização da teoria da sedução

Laplanche (1992), no livro *Novos fundamentos para a Psicanálise*, promove um deslocamento da teoria da sedução precoce freudiana, afirmando que o que está no cerne da

mesma não é o sexo do genitor que realiza ações específicas dos cuidados infantis ou mesmo as relações familiares, mas a primazia do outro sobre o bebê, que constitui o cerne da primeira experiência infantil.

Antes, contudo, de adentrar na teoria da sedução generalizada, sigamos Áran (2006b) no que concerne a experiência originária infantil. Retomando o ensino de Freud, a autora afirma que os primeiros momentos da vida infantil são marcados por um excesso de tensão que invade o aparelho psíquico, o qual necessita de uma modificação no exterior, caracterizada por uma ação específica, que permite a diminuição da tensão. Logo, nesses primeiros momentos, o bebê está totalmente à mercê do outro, a emergência de sua própria vida física e psíquica depende do outro.

Este estado de dependência total, de desamparo ao qual o bebê está submetido aponta para a importância radical da alteridade. É somente pelo outro, por esta alteridade externa, que o bebê pode viver:

Talvez seja esta uma das referências mais radicais à ideia de alteridade no texto freudiano, qual seja: a hipótese de um estado de dependência originária em que a presença ou não do outro definirá não apenas a possibilidade da satisfação pulsional, mas também a emergência da própria vida (ÁRAN, 2006b, p. 187).

É pela experiência da alteridade radical que uma primeira formação do Eu vai se delineando no psiquismo infantil. Logo, este outro que forma um Eu constituirá neste bebê uma experiência de alteridade que é inicialmente externa, mas tornar-se-á também interna. As marcas da ação específica de dor e satisfação irão contornando o radical desamparo infantil e constituindo instâncias que possibilitaram lidar com o mesmo. Portanto, no cerne da vida, encontramos a alteridade, o outro.

Laplanche (1992) também retoma essa experiência de desamparo infantil para ressaltar a primazia do outro. Os próprios *instintos* infantis, a gama de comportamentos da espécie com os quais se nasce, pelo peso da filogênese, não são suficientes para lidar com o desamparo e, é o outro que precisará ensinar a criança a desenvolver até mesmo seus mecanismos de defesa, inclusive o próprio medo que previne o Eu dos perigos externos e internos:

A criança, mesmo possuindo certas montagens e aptidões adaptativas que começamos a conhecer bem, continua fundamentalmente destinada (sem nenhum patos...) à *Hilflosigkeit*; ela precisa necessariamente ser substituída por alguém, tanto para a satisfação de suas necessidades quanto para a prevenção dos perigos, e até para a aprendizagem do medo, que nela é deficitário. O medo se aprende e não essencialmente pela experiência; ele é ensinado: não é tocado o fogo que nos

afastamos dele, mas sim porque nos disseram antes para não tocar nele (LAPLANCHE, 1992, p. 108, grifo do autor).

Contudo, este outro que constituirá a criança não é perfeito ou todo poderoso, por mais que a impotência infantil tenda a atribuir uma onipotência fantasística ao adulto. Em última instância, o bebê que precisa de cuidados faz apelo ao adulto, mas não somente ao adulto consciente, talvez principalmente ao adulto marcado pelo infantil inconsciente que o habita. Como afirma o autor, “permanecendo a criança presente no adulto, o adulto diante da criança será particularmente desviante, levado à operação falha, até o sintoma, nessa relação com esse outro ele mesmo, esse outro que ele mesmo foi” (LAPLANCHE, 1992, p. 111).

Logo, a relação entre ambos se dá não somente no registro da troca, ou seja, não se desenvolve somente na ação específica, ela é constantemente atravessada pelo inconsciente, tornando a troca virtualmente impossível, pois há sempre uma desigualdade entre os dois mundos, há sempre o adulto sedutor e a criança seduzida (LAPLANCHE, 1992). Chegamos, portanto, no cerne da teoria da sedução generalizada: é por causa do inconsciente sexual do adulto que sua relação com o bebê também será marcada pelo inconsciente, tornando essa uma relação de sedução:

A relação originária se estabelece, devido a isto, num duplo registro: uma relação vital, aberta, recíproca, que podemos perfeitamente dizer interativa, e uma relação onde está implicado o sexual, onde a interação não ocorre mais, pois a balança é desigual. No ser humano, nem sempre há ação e reação iguais entre si, como quer a física; nele, há um sedutor e um seduzido [...] (LAPLANCHE, 1992, p. 111).

A principal questão deste período pelo qual todos nós passamos então é posta de maneira inversa: o que importa não é como nos abrimos para o mundo, como o outro nos constitui a partir do desamparo inicial – já somos seres completamente passivos diante da alteridade –, mas como conseguimos nos fechar, como essa abertura radical torna-se um Eu: “[...] para o pequeno humano o problema de *abrir-se ao mundo é um falso problema*; a única problemática será, isto sim, a de se fechar, de fechar um si mesmo, ou um ego, qualquer que seja, aliás, a periferia, a circunferência desse ego” (LAPLANCHE, 1992, p. 100, grifo do autor).

E o que vai proporcionar ou facilitar este fechamento? Segundo Laplanche (1988) é exatamente a relação de sedução entre a criança e o adulto. Podemos pensá-la de maneira paradoxal, ao mesmo tempo que se impõe ao outro abrindo-o para a alteridade, possibilita um fechamento deste no Eu.

A relação entre o adulto e a criança é permeada por *significantes enigmáticos*, assim descritos pelo autor: “caracteriza-se pelas mensagens (linguísticas ou simplesmente

semiológicas: pré ou paralinguísticas) que questionam a criança antes mesmo que ela as compreenda, e às quais deve dar sentido a resposta (o que vem a dar no mesmo)” (LAPLANCHE, 1988, p. 118). Essas são enigmáticas por um movimento que ocorre dos dois lados da equação, por um lado o bebê ainda não tem o aparelho psíquico para traduzi-las e, por outro, são enigmáticas para os próprios pais, porque são manifestações do inconsciente.

Os dois principais enigmas infantis, descritos por Freud, que despertam o desejo de saber e movem toda a construção de uma teoria sexual infantil, advêm das primeiras mensagens – porque também constituem os enigmas inconscientes do adulto, a saber, o nascimento e a diferença sexual:

É neste mesmo registro que funcionam também os dois grandes enigmas revelados por Freud como os que despertam o trabalho e a atividade teorizante da criança: a vinda de uma outra criança e a diferença dos gêneros. Ainda aqui, é através do expediente da incapacidade dos adultos de se explicar isto a *si mesmos* que se produz o efeito traumático (LAPLANCHE, 1988, p. 119, grifo do autor).

Estes enigmas vão delimitando um Eu, primeiramente um Eu corporal, inscrito pelos mesmos, no qual todo corpo infantil é demarcada pelo outro, disto resulta o surgimento das zonas erógenas. Posteriormente, num segundo tempo, os restos recalçados destes significantes vão tornando-se internos, diferenciando-se em uma parte do aparelho psíquico que não condiz mais com o todo corporal.

Podemos situar a criação do Eu remetendo aos dois registros do recalçamento, o originário, que demarca a eleição das primeiras zonas erógenas, e um secundário, situado no Édipo, que irá demarcar as instâncias psíquicas e funcionará como uma sedimentação para o primeiro:

Além disso, o *a posteriori*, que opera entre os dois tempos do recalçamento originário, intervém também *em relação ao* próprio recalçamento originário tomado em seu conjunto. O que significa, concretamente, que o recalçamento originário, necessita de uma chancela para ser mantido, *necessita do recalçamento secundário*. E é precisamente aí que se situa o lugar do Édipo, do complexo de castração e da formação do superego (LAPLANCHE, 1992, p. 145, grifo do autor).

É justamente por essa lógica de ser significado *a posteriori* que este recalçamento originário, para o autor, não se enquadra no registro mitológico, não é um momento fictício destacado no tempo. Pois, se de fato um tempo ao qual não temos acesso *in loco*, é um tempo que pode ser visto posteriormente, constituindo-se assim universal.

Nesse sentido, retomando a sedução precoce, esta não perde a sua importância, é alçada a uma posição central por causa da sedução originária, ou seja, é somente porque já há uma dissimetria fundamental entre criança e o adulto, no qual a primeira é passiva diante do último, que os cuidados maternos vão adquirir uma significação de sedução, pois irão introduzir o enigma do inconsciente nessa relação (LAPLANCHE, 1992).

Logo, não haveria mais distinção entre o pulsional e a cultura no sentido de sua constituição, a própria pulsão é fruto desta relação intersubjetiva; são as mensagens enigmáticas que irão originar a pulsão e instaurar o psiquismo – é a radicalidade do outro sobre o Eu, como ele descreve: “[...] a pulsão encontra sua origem precisamente em mensagens (mas não apenas as mensagens verbais, por certo), deve-se dizer que, de início, não há oposição de natureza entre o pulsional e o intersubjetivo, entre o pulsional e o cultural” (LAPLANCHE, 1992, p. 145).

O próprio inconsciente, portanto, é fruto dessa relação, deste choque entre o desamparo e passividade infantil e o inconsciente do adulto. O inconsciente não é um fato em si, não é um destino biológico, mas constitui-se na relação intersubjetiva, teria um caráter cultural, como aponta Muribeca (2010)

Nesse aspecto, o inconsciente possui um caráter rigorosamente cultural, é efeito do recalque e, indubitavelmente, produto do encontro com o inconsciente do outro. Não se trata simplesmente de algo externo e ininteligível para o sujeito infantil, mas de algo que é alheio ao próprio emissor desse mundo simbólico. Trata-se de uma relação enigmática do emissor com seu próprio inconsciente (MURIBECA, 2010, p. 104).

Se a sexualidade infantil não surge de forma espontânea, mas é introduzida pelo outro, afastamo-nos de Freud (1931 [1996]) ao conceber uma sexualidade endógena de gênese masculina sobre as bases de uma teoria falocêntrica na qual a mulher está destinada ao lugar pelo não-saber. Abrimos, com isto, a possibilidade de retomar o feminino sobre outra ótica, o que, adiante, não significa necessariamente abandonar uma lógica fálica, mas reposicioná-lo frente a ela. Prossigamos, então, com essa outra concepção de feminino marcada pela feminilidade.

4.3.2. *Fragmentação e orificalidade: modelos do feminino*

Onde então o feminino se localizaria a partir desta noção de uma sexualidade exógena constituída pela primazia do outro? André (1996), em seu livro *As origens femininas da sexualidade*, faz coincidir a feminilidade com uma abertura para a alteridade, um encontro com a diferença que estaria nas origens da psicosexualidade humana: “Longe de fazer da

feminilidade um avatar incerto da história edipiana, quando não uma descoberta da adolescência, propomos, ao contrário, uma concepção da feminilidade que tem uma íntima relação com a constituição do sujeito psicosssexual como tal” (ANDRÉ, 1996, p. 23).

Apesar de não retomar propriamente o conceito de feminilidade apresentado por Freud ao final de sua obra, pois centra-se nos textos publicados até 1932, avança na discussão sobre este, fornecendo uma teoria que possibilite pensar a feminilidade como originária, nos moldes apontados por Freud em 1937.

Segundo o autor, as teorizações acerca do feminino na psicanálise voltam-se para o embate entre dois polos: de um lado um feminino freudiano – até 1932 –, no qual os amores edipianos determinam certos caminhos, de outro, temos um feminino que remete à relação primordial com a mãe de efração e caos – apresentado aqui pelas teorias da primeira seção deste capítulo. Entre a “posição elementar e mediana” busca situar sua própria teoria, marcada pela presença da feminilidade na psicogênese da sexualidade (ANDRÉ, 1996, p. 78).

Para tanto, demarca uma diferença entre o feminino descrito por Freud e a feminilidade presente na psicogênese da sexualidade: o primeiro seria o feminino supostamente castrado que o sujeito recalca ao tentar esquivar-se da posição ao qual ele remete, contudo, para André (1996), não é esta mulher que sofre o peso do recalque, mas a feminilidade originária, ou seja, para o autor, antes mesmo de a castração – ter ou ser o falo – tornar-se uma questão infantil, a orificalidade já o é:

A “masculinidade plena” do homem e a castração de sua parceira são duas faces de uma mesma obra. [...] Essa mulher, castrada por ser mulher, *não é a que o sujeito recalca*, ao fugir da posição feminina como se foge de um “perigo superpotente”. A mulher representação feminina esboçada pela atitude passiva não é a da mulher ferida, mas a da *mulher-orifício*. O menino diz isso tão bem quanto possível, com as palavras de que dispõe, ao falar do “*Popo* da frente das meninas”. O que está subjacente a essa designação não é a alternativa fálica (ter ou não ter), mas a confusão orifical frente/costas: qual é a entrada (e a saída)? (ANDRÉ, 1996, p. 81, grifo do autor)

Disso já podemos delinear duas diferenças entre as teorizações aqui apresentadas. Para Torok (1975) e Chasseguet-Smirguel (1975), a primeira imagem feminina é a de uma mãe fálica, que, no curso do desenvolvimento infantil, precisa ser destronada de seu falo e assumir uma posição de mãe castrada. Para André (1996), contudo, esta primeira imago feminina é orifical e não fálica, justamente porque a presença do falo somente se constitui enquanto questão posteriormente. A contraposição aqui aponta para um diferente estatuto do falo, não se trata de negar a sua importância enquanto organizador cultural, mas de afirmar que ele é

construído como tal, não um dado natural já presente no psiquismo. Não haveria, portanto, uma masculinidade originária.

Outro afastamento entre as teorias é de que as autoras assumem uma posição intermediária entre as teorizações: por um lado afirmam a importância desta primeira relação com a mãe, indicando uma feminilidade precoce, ao depositar à inveja do pênis o estatuto de defesa, por outro, não rompem completamente com a origem masculina da sexualidade, pois continuam atribuindo às fantasias infantis a presença do falo na mãe.

Para André (1996), no entanto, a presença do falo ainda não é um dado, vai surgir decorrente da força do recalçamento ao qual a feminilidade precoce é submetida, este feminino composto do excesso pulsional infantil: “não basta sustentar sua existência, contrariando a tese falicista, mas é também preciso prestar contas de sua psicogênese e da violência do recalçamento de que ele é objeto” (ANDRÉ, 1996, p. 94). Retomando a teoria da sedução generalizada, afirma que a criança, na psicogênese de sua vida está submetida a uma dupla alteridade, a do adulto enquanto uma outra geração que “domina” a criança, exerce sua atividade nela, e do inconsciente do adulto, que produz constantemente mensagens enigmáticas com as quais a criança ainda não está preparada para lidar.

Estes dois registros criam uma situação na qual a criança é invadida, subjetivada por um outro. Logo, opera uma mudança do *eu me identifico* para o *eu sou identificado pelo outro*, o bebê é necessariamente uma criança constituída pela efração.

O momento inaugural da vida psicosssexual situa-se, em relação ao *infans*, em uma dupla alteridade: a do adulto e a do inconsciente no adulto. Se, nesse encontro, trata-se menos de *relação* que de *sedução*, é porque a criança, dada a sua prematuridade, vê suas capacidades de compreensão e elaboração ultrapassadas pelo que lhe é assim “injetado”. A vida psicosssexual não começa pelo “eu introjetado, nem tampouco por um “eu me alimento e aproveito isso para sugar”, mas por um *ele* implanta, *ele* intromete; e sem saber o que *faz*. A criança é tomada pela tormenta do sexual muito além do que sua “resposta” auto-erótica lhe permite aplacar. *A criança é penetrada por efração* (ANDRÉ, 1996, p. 98, grifo do autor).

A relação aqui destacada é a de efração porque a criança seduzida é uma criança orificial, pois essa efração à qual é submetida tem nos cuidados exercidos seu ápice, cuidados que transitam pelos pontos de troca do corpo, por excelência, orifícios – oral, anal, urogenital –, como afirma o autor: “A situação geral de sedução reúne um adulto efractante e uma criança efractada: as palavras nos ouvidos, o mamilo na boca, o supositório no ânus... a penetração (sedutora) do adulto não é simples metáfora, mas passa pelo ato” (ANDRÉ, 1996, p. 99).

A vida psicosssexual infantil, marcada inicialmente pelo *ele intromete*, proposição da sedução originária pela qual o corpo – e principalmente os orifícios – do bebê, é paulatinamente substituída pela *sou submetido(a) ao coito pelo pai*, uma construção infantil que já pressupõe uma maior organização libidinal, uma assunção do Eu, no período que precede e acompanha o Édipo:

Propomos a seguinte hipótese: do “*ele intromete*” para o “*sou submetido(a) ao coito pelo pai*” (enunciado da feminilidade infantil), mediante as primeiras ligações de Eros e as primeiras elaborações da psique, que separam o originário de uma organização libidinal, de uma a outra dessas posições, *o caminho está profundamente traçado* (ANDRÉ, 1996, p. 99, grifo do autor).

É a partir desta segunda formulação, advinda das fantasias infantis, que se constrói um encadeamento entre a posição de efração – na qual as zonas erógenas orificiais serão marcadas – para uma posição de penetração: da criança efractada surge a criança penetrada. Mas por que há uma perfilação entre a primeira e a segunda posição? Para o autor essa decorre de o inconsciente do adulto já estar permeado de representações acerca do interior, nas quais a vagina ganha um lugar de destaque.

A teoria da sedução precoce freudiana, ainda que retome a intrusão do psicossoma adulto na vida infantil, relega aos cuidados maternos o papel da sedução, desaparecendo, como dito anteriormente, a figura do pai, especialmente do *pai sedutor*:

Observe-se o paradoxo: de um lado, a questão da sedução ganha extensão, referindo-se a uma situação geral de cuidados, e não ao “acaso” dos acontecimentos pedofílicos; de outro, ela deixa de ter valor de *teoria* (da psicogênese das neuroses), para ser rebaixada à categoria de *fator* (facilitador de uma evolução psicopatológica). Essa desvalorização metapsicológica é acompanhada por uma perda concreta: *o pai libidinal e sedutor* (ANDRÉ, 1996, p. 95, grifo do autor).

É este que fará, por excelência, da relação de efração uma relação de penetração, pois, em suas próprias fantasias inconscientes, a vagina é o lugar do enigma e da sedução em si. Por parte da criança, ainda submetida à confusão cloacal, a vagina torna-se “conhecida” justamente por causa dessa introdução do psicossoma do adulto na criança, marcada pela confusão, mas que se presta, junto aos outros orifícios, a simbolizar o interno:

A vagina não é visível, não é nomeada, geralmente escapa aos gestos de cuidado... Caberá concluirmos disso que ela não é marcada pelo significante, que permanece desconhecida da psique e, portanto, que escapa, ao mesmo tempo que ao recalçamento, à sexualidade humana? Tal ponto de vista é, ao mesmo tempo, fruto de um idealismo linguageiro e da mediação fálica. Da marcação da vagina pelo significante, o inconsciente se encarrega: entre outros, o do pai que, ao “fazer tudo”,

não sabe o que faz, sobretudo quando dá palmadas no “bumbum inteiramente nu” (ANDRÉ, 1996, p. 100).

Logo, é o adulto que introduz estas representações a partir de sua própria fantasia, elas não estão presentes *a priori*. Se oralidade tem um papel fundamental e inicial na demarcação orificial, sendo “substituída” pela fantasia de penetração e demarcação do orifício cloacal, é porque nos adultos o pênis e a vagina já adquiriram um status de representação, remetendo às outras zonas erógenas anteriores, como o ânus e a boca. Porque o inconsciente do adulto, marcado pela genitalidade, funciona dos órgãos genitais para a analidade e depois para a oralidade, que, na criança, a relação será construída inversamente, da boca, para o ânus, vagina e pênis.

É importante aqui ressaltar duas conclusões: a primeira é que este momento originário ainda não é marcado pelas representações, é o adulto sedutor que as fornecerá, através das mensagens enigmáticas, para o bebê efractado; a segunda é que o caminho demarcado pelas zonas erógenas não é fruto de um desenvolvimento natural ou da maturação biológica, mas do que o inconsciente do adulto constituiu enquanto representação. A vagina surge como uma herança da boca, enquanto o pênis, do seio, ambas introduzidas pelo adulto:

Nossa hipótese é que o encadeamento seio-pênis, do lado da criança, é precedido por um encadeamento pênis-seio do lado da mulher, e que *a felação só sucede à mamada na fantasia por precede-la no inconsciente do adulto cuidador/sedutor*. A primazia do outro contorna a lógica do desenvolvimento e “introduz” representações genitais (em um pano de fundo oral) muito antes que se produzam os processos fisiológicos pubertários (ANDRÉ, 1996, p. 102, grifo do autor).

É importante ressaltar, contudo, que, ao levantar esta hipótese, o autor não acredita que o conhecimento da vagina pelas meninas é simétrico ao do pênis pelo menino, a vagina é interna e relativamente afastada dos cuidados com a criança, levando-o a afirmar que a relação de conhecimento da vagina é sempre um conhecimento urogenital, ligado à analidade:

Há que sublinhar vivamente o seguinte: a tese de um “conhecimento” equivalente e simétrico da vagina pela menina e do pênis pelo menino parece-nos insustentável. Se assim fosse, aliás, não estaríamos ainda refletindo sobre a opacidade específica da sexualidade feminina. O “esclarecimento simétrico” simplesmente cria um impasse no que separa o dentro do fora para o psicossoma. Sobre um fundo de derivação cloacal, a erogeneidade vaginal adquire um estatuto autônomo, ao longo de todo um processo de diferenciação que talvez nunca seja inteiramente concluído (ANDRÉ, 1996, p. 104).

Enfim, é a relação fragmentária e efractante do outro sedutor com o recém-nascido, marcada pelo inconsciente do primeiro, que se torna de penetração, demarcando, representando, desta forma, as zonas erógenas para a criança onde antes não havia representação.

Contudo, segundo Ribeiro (2005), não é somente pelas fantasias inconscientes do adulto, marcadas por representações de penetração, que a relação de penetração se constitui. Para que esta ocorra, soma-se ainda a penetrabilidade do eu, ainda em formação, e a passividade da criança frente ao adulto. Combinados, estes três fatores produziram efeitos somato-psíquicos em que prevalece um estado penetrante/penetrado:

Trata-se, portanto, de uma relação de “penetração” – e não de incorporação ou de introjeção/projeção – porque apesar de não nos referirmos apenas às vivências intrusivas, queremos privilegiar três aspectos dessa relação: o caráter eminentemente penetrável e epidérmico do eu incipiente, a prevalência da passividade da criança nas trocas com o adulto e a força das fantasias inconscientes do adulto, nas quais as representações de penetração ocupam um lugar de destaque (RIBEIRO, 2005, p. 251).

O estado penetrante/penetrado aponta para um momento no qual ainda não há dissociação, ainda não há oposição, dois polos, assim como não há uma real diferenciação entre o Eu e mundo externo. Podemos pensar que, se não há ainda os polos opostos inscritos no inconsciente, que para Freud (1923b [2011]) corresponderiam às oposições ativo-passivo, fálico-castrado e, finalmente, feminino-masculino, é porque ainda estamos em um momento no qual estas representações, que demarcam estes polos, ainda não foram inscritas no psiquismo.

Se acompanharmos Freud em suas teorizações, veremos, como descrito no capítulo anterior, que a passagem do polo castrado ao polo feminino dar-se-ia pela identificação da menina com aquilo que na mãe a fez conquistar o pai, sua feminilidade. Entretanto, para Ribeiro (2005), a feminilidade da mãe não é determinante para uma feminilidade originária, esta última dá-se em função da relação de penetração com o adulto sedutor, que impõem ao Eu a dissolução dos limites corporais, uma invasão de alteridade:

De forma breve, podemos dizer que o elemento definidor da feminilidade é a coalescência do eu e da alteridade numa relação de penetração na qual a dissolução dos limites corporais apresenta-se como condição necessária à consolidação do eu como instância do aparelho psíquico (RIBEIRO, 2005, p. 253).

Portanto, para o Eu se constituir é necessário um duplo movimento: por um lado sofre ameaças constantes de ataques pulsionais e, por outro, precisa tirar deste excesso pulsional que o ataca sua força coesiva, afastando, recalando, em última instância, estas primeiras vivências de efração (RIBEIRO, 2005). Mas não é somente pela efração, penetração e ausência de

representação que é possível demarcar uma posição que poderíamos denominar de feminina para as origens da sexualidade humana. Segundo André (1996), o elo entre sedução e feminilidade que aponta para esta última como originário é a passividade, elemento que analisaremos a seguir.

4.3.3. *Entre a sedução e a feminilidade, a passividade*

André (1996) descreve a dificuldade em pensar em termos de uma passividade originária, pois o termo é de difícil precisão, podendo remeter tanto ao ato sofrido ou o que é uma retomada ativa do ato sofrido – esta última caracterizaria a passividade pulsional feminina, como na gravidez, que seria fruto de um alvo pulsional passivo, ou seja, uma parcela de atividade entre em cena para formar um alvo passivo. Essa confusão entre ambos é assim descrita:

Falando da visão da criança da cena originária de relação entre os pais: [...] *à passividade estupefata da criança “sucede” uma participação passiva, erógena, na cena.* Essa segunda passividade não tem o valor absoluto da primeira, é “preponderante”. Tanto que nunca é fácil distinguir, no seio de suas manifestações, o que é propriamente passividade e o que á é uma retomada, uma dominação *ativa* do roteiro (ANDRÉ, 1996, p. 105-6, grifo do autor).

Existiria, portanto, essa passividade originária, traumática, que caracteriza a relação assimétrica de sedução entre o mundo adulto e o bebê. Porém haveria esta outra passividade, a pulsional, ligada à feminilidade, demarcada pelo gozar ativamente com o que é feito passivamente em mim. Para a criança, implicaria gozar com a relação de sedução, e como a sedução aqui remete à penetração, ao *ele intromete*, há uma intrínseca relação entre a passividade pulsional, a penetração e o interior, as duas primeiras demarcando o último:

[...] propomos sobre a passividade pulsional a seguinte formulação: *gozar com o que (nos) sucede*, participar com gozo daquilo que penetra, que se intromete (em nós) – ou seja, a ligação íntima entre a passividade e o *interior*. Examinando bem, essa fórmula (gozar com o que [nos] sucede) não está longe de ser tautológica, mas em uma tautologia que não é vazia. De fato, sejam quais forem os transbordamentos da *atividade* previamente exibidos durante o *ato* sexual, todo mundo é passivo diante do gozo, diante do orgasmo, arrebatado, nem que seja por um instante, pela pequena morte (ANDRÉ, 1996, p. 108, grifo do autor).

A atividade, enquanto o polo oposto, marca um distanciamento da posição passiva, que é arcaica: “A mobilidade da vida sexual mascara uma ordem antiga, na qual a passividade constituía um termo primário, arcaico, e a atividade, uma elaboração-distanciamento dessa

passividade nuclear” (ANDRÉ, 1996, p. 108). Portanto, nas origens temos a passividade, o pulsional, que posteriormente, quando a criança receber do outro, pela via da sedução, as primeiras representações, poderá transformar, aos poucos, passividade em atividade.

Logo, segundo André (1996), a relação de sedução, marcada pelo excesso pulsional, requer da criança uma posição ativa que possibilite dominar este excesso em função da integração do Eu, posição esta que será feita por ambos os sexos:

Mas, se assim é, se a menina nada deve em atividade ao menino, não é por ela ser um homenzinho. Antes, é porque a identificação com o polo ativo lhe permite, como ao menino, dominar, ligar aquilo que constitui excesso na posição passiva, aquilo que ultrapassa as capacidades integradoras do eu. Um excesso que reside na conjunção da passividade pulsional com o “seduzido” (ANDRÉ, 1996, p. 107).

Não estamos distantes do que Chasseguet-Smirguel (1975) descreve como um movimento necessário de desligamento – no entanto aqui a ligação privilegiada é com a mãe. Para a autora, a criança é passiva diante das intrusões e efrações que a mãe impõe ao seu corpo, criança de ambos os sexos, para o qual, também em ambos, uma parcela de atividade é necessária para desligar-se dela, seja pelo investimento narcísico no órgão que os separa, no caso dos meninos, seja defendendo-se dela por meio da acusação da ausência do pênis – a inveja do pênis. No entanto, podemos aqui pensar, a relação na menina é de uma atividade em desligar-se por uma via passiva, de padecer pelo que o outro não lhe deu.

É pelo fato de a passividade pulsional remeter à passividade traumática do recém-nascido, que o repúdio da feminilidade se erige, contra, em última instância, a esta última, traumática e marcada pelo excesso pulsional, características da feminilidade originária. Portanto, aproximar feminilidade de passividade não é o mesmo que retomar uma essência feminina passiva, não é a uma passividade similar à inércia ou simples oposto da atividade que estamos nos referindo.

Nesse sentido, a passividade traumática ocasionada pelo desamparo do bebê frente ao adulto deve ser entendida pela via pulsional, pelo menos no que tange à sedução, como afirma Celes (2005):

Somente assim podemos escapar da falácia da oposição ativo/passivo na compreensão do masculino/feminino. À passividade do fim pulsional de que se trata na instigação sedutora do adulto a partir de suas fantasias sexuais particulares corresponde a sexualidade recebida no corpo próprio da criança como — para não nos afastarmos de Freud — prazer de órgão. A excitação provocada pelo adulto, bem como sua solução — também proporcionada pelo adulto —, induzem ao prazer como passividade, ao prazer recebido. Assim, talvez se possa referir à passividade originária

como a condição necessária, mas não suficiente, da sexualidade feminina que se institui e se recalca (CELES, 2005, p. 85-6).

A passividade traumática, que marca a feminilidade, e da qual todo o repúdio da mesma visto em análise funda-se sobre como defesa, demarca o excesso pulsional presente nas origens da sexualidade humana. Somos levados, portanto, a traçar aqui um paralelo entre feminilidade originária e pulsão, para tanto é necessário recorrer a Birman (2001), que traça fortemente a relação entre pulsional e feminilidade a partir da obra freudiana. Apesar de não recorrer à teoria da sedução generalizada, o autor apresenta aproximações entre a passividade, a feminilidade e o pulsional – elementos que André (1996) também utiliza em sua teoria – que são importantes para pensar o que seria esta feminilidade originária.

4.4. A feminilidade e o pulsional: aproximações

Segundo Birman (2001), a teorização acerca do um dualismo pulsional da segunda tópica na teoria freudiana permitiu o primeiro passo em direção ao conceito de feminilidade, pois na origem da vida humana haveria um território marcado pela invisibilidade, pela impossibilidade de representação, enfim, pela pulsão de morte, como relata o autor:

O reconhecimento de que existiria uma modalidade de pulsão sem representação, que se oporia à dita pulsão de vida, é a primeira marca de revelação teórica do território da feminilidade. Isso porque o mundo da representação, até então o critério de existência psíquica da pulsão, seria um indicador seguro e direto do mundo enquanto visibilidade. Dizer que o mundo era visível para o sujeito seria a contrapartida necessária neste de se pensar apenas na pulsão ordenada e inscrita no universo da representação [...]. Enfim, o enunciado de que existiria algo como a pulsão de morte e que esta estaria decididamente fora do campo da representação seria, portanto, a assunção da invisibilidade originária, a qual seria constitutiva da existência humana (BIRMAN, 2001, p. 227).

Enquanto a pulsão de vida apontaria para um inconsciente organizado pela representação, a pulsão de morte estaria fora deste campo. No primeiro, campo do representável e da visibilidade, a figura do falo como organizador da subjetividade ergueu-se, permitindo revelar o próprio inconsciente. Contudo, nas origens, essa representação ainda não se faz presente, algo escapa ao domínio do falo: uma força pulsional não se liga ainda com o registro das representações, é puro excesso não representável (BIRMAN, 2001).

Esse excesso que nos dominaria aponta, no território da feminilidade originária, para a passividade traumática. Esta última, presente nas origens sob a forma de gozo da passividade,

como descrito anteriormente, estaria no terreno do que chamamos de masoquismo erógeno, um masoquismo primário (KEHL, 2004).

A feminilidade, portanto, seria este campo fragmentário e efractado de passividade traumática e masoquismo erógeno, insubmisso à representação fálica: “a feminilidade seria, enfim, um outro nome para denominar o masoquismo erógeno, maneira de o sujeito lidar com as intensidades e com as forças pulsionais, sem se valer e precisar necessariamente do referencial fálico” (BIRMAN, 2001, p. 240).

A posição masculina em ambos os sexos, calcada no referencial fálico, sustentar-se-ia a partir do recalque do masoquismo erógeno e da feminilidade originária, erguendo-se de maneira defensiva frente a ela. Para tanto, ao masculino seria atribuída a marca da perfeição, o falo sempre idealizado, como apontado pelas autoras da primeira parte deste capítulo, guiaria uma “busca desenfreada e desesperada” para recalcar a feminilidade (BIRMAN, 2001, p. 233).

Esse território, portanto, da pulsão de morte, trauma e masoquismo constituiria os componentes que marcam a condição humana de finitude e imperfeição, o campo do *pathos*, como comenta Birman (2001):

Portanto, a leitura da condição humana como permeada como um todo pelo trauma e pelo masoquismo primordial, enquanto formas originárias de subjetivação, seria a transposição da retórica econômica da metapsicologia freudiana para uma reflexão cerrada das modalidades de subjetivação e suas possibilidades. Com efeito, pela experiência do trauma e do masoquismo primordial, o sujeito busca criar uma gramática subjetivante para lidar diretamente com as forças pulsionais e as intensidades invisíveis. A conjugação da totalidade desses procedimentos, dos processos de subjetivação e da retórica econômica, constituiria o território metapsicológico daquilo que o discurso freudiano denominou finalmente feminilidade (BIRMAN, 2001, p. 239).

Isto implica que as subjetividades organizadas pelo registro do falo seriam apenas uma manifestação defensiva de uma modalidade de subjetivação; o registro da feminilidade abriria o campo para pensar em novas formas de subjetivação não mediadas completamente pelo registro fálico. Cada sujeito criaria, como afirma o autor, gramáticas subjetivantes para lidar suas forças pulsionais, indicando a necessidade de uma leitura singular da sexualidade humana.

4.5. A lógica fálica enquanto defesa

É certo, nesse ponto, que as teorias aqui apresentadas divergem em diversos aspectos. Procurei destacar, ao longo dos tópicos, suas diferenças e agora podemos definir um ponto em comum entre elas: o referencial fálico surge como uma defesa frente às vivências originárias

fragmentárias, passivas e traumáticas. Estas vivências, que se articulam com o nome de feminilidade originária, precisam ser recalçadas para, posteriormente, com a consolidação do Eu e a descoberta da diferença sexual, serem ressignificadas:

O Eu, então, é consolidado no mesmo momento da assunção de um sexo, sendo que ambos encontram na lógica fálica o principal motor desse processo. Ao mesmo tempo, a lógica fálica ressignifica esse originário, criando para ele uma primeira representação relacionada à diferença sexual. É nesses momentos que tais vivências adquirem um significado relacionado a uma feminilidade, primeira simbolização possível da passividade originária do bebê frente ao adulto (LATTANZIO; RIBEIRO, 2012, p. 513)

Segundo os autores, é precisamente porque a força de coesão que recalca a fragmentação inicial advém da lógica fálica, que esse período marcado pela passividade – e consequente masoquismo erógeno e pulsão de morte, como vimos – é simbolizado como sendo feminino.

A relação que vai se delineando entre orificalidade/penetração/passividade é significada como feminilidade *a posteriori* com relação ao originário, devido tanto à passividade pulsional, característica da sexualidade feminina, remeter a passividade traumática, quanto a orificalidade ter sua significação recaindo posteriormente sobre a vagina. André (1996), sintetizando esta simbolização *a posteriori*, comenta sobre a vagina: “Como lugar de penetração, a vagina presta-se a retomar, a simbolizar a intromissão da sexualidade adulta no psicossoma da criança – com o risco de se aproximar dela em demasia. A vagina é a própria coisa, o lugar repetitivo da intrusão sedutora e originária e, nessa condição, particularmente propícia à manutenção do enigma” (p. 115).

Mas também podemos conceber que é porque inscrevemos este registro centralizador da subjetividade como um registro do falo, que dotamos o falo desta característica de perfeição e completude que permite representar e ordenar o sexual, que as vivências originárias não recobertas por esse registro são nomeadas de feminilidade.

Nesse sentido, a lógica fálica é responsável por recalcar o originário, significando-o sobre o símbolo da feminilidade, esforçando-se constantemente por negá-lo e afastá-los das vivências psíquicas (LATTANZIO; RIBEIRO, 2012). Como símbolo da perfeição, da completude, o falo forneceria uma possibilidade coesiva necessária ao Eu em contraposição a este originário fragmentado e imperfeito.

O processo de recalque da feminilidade originária transformaria as oposições pelas quais a criança deveria passar. Se teríamos um estado de penetrante/penetrado no começo da vida infantil, ao longo da primeira marcação das zonas erógenas, das primeiras representações inscritas no psiquismo, deveríamos ter a inscrição da oposição fálico/orifical – visto que a

orificalidade é demarcada na relação de penetração e deveria ser inscrita no inconsciente. Contudo, a lógica fálica atua defensivamente apagando o caráter positivo presente na orificalidade, e instaurando enquanto polos opostos a relação fálico/castrado, na qual a sexualidade feminina é marcada pelo símbolo do negativo.

Essa defesa fálica tem na descoberta da diferença anatômica entre os sexos seu principal momento de consolidação, porque o falo passa a ser a medida de ambos sexos, por isso a oposição torna-se entre o falo e sua ausência:

Ao recalcar a feminilidade, a lógica fálica reitera a oposição fálico-orifical ao mesmo tempo em que a transforma, defensivamente, na oposição fálico-castrado. Afinal, diante da diferença anatômica, as crianças não opõem simplesmente a presença à ausência ou o fálico ao castrado: elas opõem, sobretudo, o penetrante ao penetrado, o dominador ao dominado e o agressor ao agredido (LATTANZIO; RIBEIRO, 2012, p. 513).

Esse é o movimento da lógica fálica, de “*apagar a alteridade*, reduzir tudo à figura do *mesmo*, quer o tenhamos, quer não. Uma lógica como esta nunca introduziu à diferença *entre os sexos*, mas apenas a um sexo que faz a diferença” (ANDRÉ, 1996, p. 62, grifo do autor). Como dito no capítulo anterior, a oposição fálico/castrado não institui em si uma diferença, mas a marcação do feminino pelo atributo masculino. Por isso, a sexualidade feminina teria um caminho tortuoso, não por ser um encontro somente da puberdade, mas por a menina não ter sua posição completamente representada pelo registro fálico.

Logo, se o feminino e masculino enquanto polos fálico/castrado, já se instauram como uma forma defensiva frente à feminilidade originária, então, tanto a feminilidade quanto a masculinidade como saídas edípicas, perpassadas pela significação genital, seriam também uma defesa frente a este originário. A partir desta noção de lógica fálica enquanto defesa, podemos traçar algumas consequências e possibilidades abertas pela concepção de feminilidade

4.6. Feminilidade e novas possibilidades

Antes de partir para as consequências da feminilidade originária, retomemos aqui as teorias apresentadas, ressaltando seus pontos de ancoragem que permitem uma aproximação. O primeiro deles é que todas apontam, seguindo a proposição de Freud de 1931, para as primeiras relações do bebê, operando, portanto, um deslocamento do Édipo para um tempo anterior, fundamental para pensar um registro para além do falo.

O segundo é que operam com a noção de falicismo como uma defesa. Como dito anteriormente, centrar a discussão em torno da inveja do pênis é, de certa forma, escamotear a discussão acerca da lógica fálica, mas também não se pode negar que a inveja do pênis surge como consequência de uma visão fálica defensiva sobre a sexualidade feminina. Desta forma, cada uma, a seu modo, tece uma crítica ao apontar o referencial fálico como um referencial defensivo.

Por fim, ancoram-se na tentativa de positivar a feminilidade e, conseqüentemente o feminino e a sexualidade feminina. Não quero dizer com isto que buscam conceber uma sexualidade feminina livre de conflitos, pelo contrário, eles aparecem e são centrais. Também não há uma tentativa oferecer ao feminino uma posição igual ao masculino, ou seja, aceder o ginocentrismo em contraposição ao falocentrismo. Positivar aqui significa meramente traçar uma teoria que dê conta do feminino sem recorrer a uma saída biológica ou uma lente masculina para explicá-lo

Podemos pensar, num exercício de abstração, que talvez qualquer outro símbolo alçado a essa posição que o falo assume na organização da subjetividade, posição necessariamente integradora e identitária, ao centralizar, excluiria o outro. Afinal, como afirma Bourdieu (1998 [2014]) não é o falo em si que organiza toda uma cultura de dominação masculina, é uma cultura organizada pela assimetria entre os gêneros que institui o falo enquanto símbolo de coesão.

Mas digressões a parte, do que foi descrito até o momento, podemos conceber que o registro fálico oferece sempre uma organização provisória frente a esta situação originária, que no caso da posição feminina mostra-se ainda mais provisória, devido à ausência de um representante que ofereça um suporte simbólico à mesma. Disso decorre que a posição feminina estaria sempre dentro e fora do registro fálico.

Neste ponto, segundo Latanzio e Ribeiro (2012), os desdobramentos dividem-se de acordo com a diferença sexual: as mulheres, por estarem identificadas com o polo feminino, conviveriam melhor com os restos dessa passividade originária significada, em última instância, pela sexualidade orifical, tendo identificações menos rígidas; os homens, pelo suporte imaginário do pênis, teriam identificações mais estereotipadas como fálicas:

Tanto a masculinidade quanto a feminilidade tornam-se defensivas em relação a uma feminilidade radical recalçada. As mulheres, no entanto, por se identificarem com o feminino, conseguem conviver melhor com os resquícios dessa passividade originária, o que lhes confere maior liberdade e menos fixidez nas identificações. Os homens, por sua vez, são propensos a terem identificações mais estereotipicamente fálicas, fato clínico e cultural muito facilmente observável. Os homens, para erguer uma identidade masculina, muitas vezes precisam fazer uma contraposição muito nítida às vivências de feminilidade primária e, assim, acabam perdendo muito da liberdade e

flexibilidade de transitar entre diferentes identificações e modos de ser (LATTANZIO; RIBEIRO, 2012, p. 514).

Ressalto, contudo, que se a proximidade com a feminilidade originária permite uma maior flexibilidade identificatória, seus elementos estariam presentes na origem de ambos os sexos: passividade, masoquismo, pulsão de morte, fragmentação. Esta aproximação, portanto, se daria muito mais por uma identificação com o polo feminino do que necessariamente com o órgão sexual existente.

A feminilidade originária, como bem descreve Birman (2001) aponta justamente para um olhar para fora do registro fálico, além de uma distribuição hierárquica e ancorada numa diferença que é impossível de ser transposta. O que o registro da feminilidade aponta é que as subjetivações são sempre processos singulares, marcados pela alteridade e não completamente representados por uma ordenação.

Nesse sentido, a feminilidade aponta para a alteridade, para este outro que se inscreve no interior, por isso é sempre o *outro sexo* seja para homens ou para mulheres, pois está sempre inscrito neste registro originário que a sexualidade do adulto introduz no psicossoma infantil (ANDRÉ, 1996). Ou seja, a feminilidade traz consigo o elemento da alteridade e da singularidade.

Sendo o falocentrismo um referencial que não consegue recobrir completamente a subjetividade humana, logo, a diferença sexual, o sujeito erige-se defensivamente sempre por meio de certos significados que são mais ou menos precários, ou seja, o falo, em sua posição de perfeição apenas mascara a imperfeição e finitude características do humano. Os caminhos da feminilidade acabam por *desencaminhar* o sujeito de sua pretensão de perfeição fálica. Por fim, após a realização deste percurso teórico, podemos agora voltar-nos ao caso para apresentá-lo e discuti-lo à luz do que aqui foi escrito.

CAPÍTULO 5
DIAGNÓSTICO, TRAUMA E FEMINILIDADE: UMA POSSIBILIDADE DE
RESSIGNIFICAÇÃO?

Onde queres o ato, eu sou o espírito
E onde queres ternura, eu sou tesão
Onde queres o livre, decassílabo
E onde buscas o anjo, sou mulher.
 (Caetano Veloso – O queres)

A história de Amanda foi escolhida para compor esta dissertação justamente por ser uma *outra história*, apesar de não deixar de apresentar marcas da submissão, passividade e dependência que, como aponta Torok (1975), são características de um destino propriamente feminino decorrente da inveja do pênis, assim como também é marcada por uma relação assimétrica de gênero na qual a mulher é relegada a uma posição inferior ao homem.

Sabemos que a chamada violência de gênero é frequentemente perpetrada dentro dos relacionamentos conjugais, no qual herança de um patriarcado ainda latente – com alguns autores como Saffioti (2004) afirmando que ainda não saímos de fato deste – tornou a mulher mais uma posse do homem conquistada pelo matrimônio. Se antes o discurso patriarcal era mantido pela figura do pai, o *patria potestas*, atualmente cedeu lugar à figura do marido, já que “(...) a figura forte é a do marido, pois é ela que o contrato sexual dá à luz. O *patria potestas* cedeu espaço, não à mulher, mas aos filhos. O patriarca que nele estava embutido continua vivo como titular do direito sexual” (SAFFIOTI, 2004, p. 56).

É justamente pelo fato de o contrato sexual ceder ao marido a suposta posse sobre a esposa, que a violência conjugal frequentemente é direcionada contra esta, em detrimento de outros membros da família – por mais que esta também aconteça com certa frequência, afinal a própria noção da mulher enquanto posse apaga a existência de um sujeito, de um outro, tornando-o mero objeto. A violência perpetrada pelo marido, namorado ou companheiro, muitas vezes é encarada como um direito protegido pelo casamento, como aparece no caso de Amanda, quando relata, nos primeiros atendimentos, como estes comportamentos violentos e abusivos fazem parte do que é ser homem. “Homem é assim mesmo”, me dizia, revelando uma faceta perversa das relações de gênero.

Mas, apesar de entrar no hospital marcada pela usual posição dada à mulher e, conseqüentemente, ao feminino na cultura ocidental, Amanda sai de lá iniciando um processo de (re)construção na sua concepção do tornar-se mulher, o que aponta para uma ressignificação de sua posição subjetiva. É como entendo a frase “este lugar eu não quero mais!”, relatado em um dos últimos atendimentos. Estaria ela falando somente da permanência no hospital? Parece-me que para além da estada nas enfermarias – um lugar que se torna mórbido para ela, povoando seus sonhos traumáticos –, Amanda dá testemunho também do lugar de mulher que ela possuía e que agora rejeitava; não somente não queria mais estar no hospital, mas também não queria mais a relação com o marido da forma como se dava.

Como dito anteriormente, não tenho aqui o objetivo de realizar um estudo de caso que construa uma metapsicologia para o mesmo, o fragmento é utilizado com o intuito de destacar um movimento singular feito por Amanda e, a partir deste, traçar algumas considerações teóricas que extrapolam, de certa maneira, seu discurso e permitem pensar um processo de ressignificação do feminino. Para empreender estas construções, é preciso destacar antes três fatores que tornaram os atendimentos de Amanda um caso a ser retomado na dissertação: o não adoecimento, o término da relação conjugal e o reposicionamento subjetivo.

Em um trabalho ainda a ser publicado (MOREIRA et al., no prelo), identificamos nas mulheres atendidas no hospital a presença de um padrão de feminilidade que impõe a estas os ideais de mãe e esposa como modo de subjetivação. Mulher fiel e mãe dedicada, ideais estes que frequentemente são quebrados, tornam-se insustentáveis diante da descoberta do diagnóstico positivo para HIV/aids. A doença de mulheres promíscuas e prostitutas parece ir de encontro à imagem que fazem de si mesmas, gerando um insustentável sentimento de culpa, seja pela dificuldade em conceber sua própria contaminação, seja pela percepção de que o ideal de esposa não foi suficiente para protegê-las, conforme descrevemos:

Pode-se descrever os processos psíquicos observados da seguinte maneira: elas são encontradas imersas em sofrimento resultante de um conflito psíquico entre seus ideais de esposa e mãe e, a concepção imaginária de que aids é doença de prostituta e homossexuais. Isso as coloca diante de um enigma: não sendo promíscuas como se contaminaram com o HIV? Essa dúvida as leva a se indagar se foram contaminadas por seus maridos e abre um novo conflito psíquico, onde a questão passa a ser: então ser esposa de um homem só e mãe de seus filhos não foi suficiente para protegê-la da aids? (MOREIRA et al., no prelo).

A experiência nas enfermarias do hospital mostra duas principais conseqüências diante do conflito psíquico que aí se erige: ou seu intenso sofrimento psíquico produz um quadro depressivo ou melancólico, no qual as intervenções da equipe multiprofissional frequentemente

não são suficientes para conduzir a melhora de estado da paciente, vindo a falecer no hospital; ou as pacientes, defendendo-se de um possível quadro depressivo, apegam-se com mais força a estas ideias, em especial à maternidade, sustentando no casamento e nos filhos a possibilidade e a necessidade de recuperação. Temos nisto as duas facetas perversas deste padrão de feminilidade, ou a morte ou a submissão.

Amanda talvez tenha sido a primeira mulher que atendi – embora não a última – que conseguiu organizar-se de maneira diferente diante do diagnóstico de HIV e da constatação de que o marido a contaminou. Não se pode negar, contudo, a presença em maior ou menor grau das saídas descritas anteriormente, como podemos notar pelo estado depressivo de que foi acometida após o diagnóstico, assim como a importância do ideal de mãe sustentando sua necessidade de viver.

Entretanto, mesmo permeada por este padrão de feminilidade, podemos também ver uma mulher que, diante de um intenso sofrimento psíquico, consegue aliviar a situação de angústia e reposicionar-se diante de seu próprio sofrimento. É este desfecho novo e momentâneo que dá à sua história no hospital que interessa a esta pesquisa.

Afinal, de que noção de feminino estamos tratando ao escutar Amanda? Se pensarmos o feminino somente pela vertente freudiana, na qual perpassam a inveja, a passividade e a maternidade como forma de redenção de sua fantasmática condição de inferior, teríamos no fragmento de caso a passagem de uma posição feminina/passiva para uma posição masculina/ativa? Mas sustentar esta concepção essencialista e assimétrica entre os gêneros, seja pela via do discurso social, seja pela via da psicanálise, não seria também apresentar uma solução reducionista à questão? Quais as outras concepções possíveis de feminino que auxiliem na compreensão da mudança de posicionamento pela qual passou Amanda?

Não se trata de negar a pesada pena destinada às mulheres pelo padrão de feminilidade presente na nossa cultura, mas de conceber outras possibilidades, outros (des)caminhos para o feminino que apontam para além de uma concepção falocêntrica. É justamente pensar o que Amanda nos dá como testemunho, ao deparar-se com os impasses desse padrão de feminilidade e optar por desvencilhar-se deste.

É por conta deste processo de ressignificação que retomo este caso como fio norteador do percurso teórico tratado até o momento: saímos de uma concepção de feminino marcada pela anatomia que designa um lugar psíquico diferente e, por que não dizer, inferior à mulher, para uma leitura de uma feminilidade originária que traçaria um novo referencial para além do fálico de subjetivação, no qual o feminino não seria marcado somente como o negativo do

masculino; masculino e feminino seriam duas saídas defensivas cambiantes frente a esta feminilidade originária.

Não podemos afirmar aqui que o movimento psíquico de Amanda foi de travar este percurso, ao sair de uma posição feminina marcada pela assimetria para uma posição marcada pelo encontro com a alteridade e as origens, mas levantamos a hipótese de que o diagnóstico de HIV, neste caso, permitiu a Amanda haver-se com esta condição humana universal que é de passividade, fragmentação e excesso pulsional e, a partir disto, ressignificou sua posição subjetiva.

5. 1. Ser mulher frente ao diagnóstico traumático

Mas, afinal, afirmar que Amanda ressignificou sua posição subjetiva é afirmar também que possuía uma série de representações anteriores ao diagnóstico que foram modificadas com o mesmo, levando-nos a nos questionar o que era ser mulher para Amanda? Temos alguns indícios desta construção em seu discurso sobre a vida antes do adoecimento do marido e do consequente diagnóstico de HIV.

Como afirma Faria (2004), cada sujeito ordena a questão sexual a partir de certos significados que são sempre mais ou menos precários, não há uma construção simbólica que dê conta completamente da questão sexual. Logo, por não haver uma essência feminina ou masculina, os atributos próprios de um e de outro são sempre marcados por uma construção individual. É esta construção, perpassada pelos seus ideais e por todo um padrão de feminilidade vigente, que Amanda retrata ao narrar uma história na qual ser mulher consiste em ser submissa, mãe e esposa dedicada que, mesmo diante da violência do marido, precisa submeter-se. Afinal, recordando a composição de Caetano Veloso, *“Ele é quem quer/ele é o homem/eu sou apenas uma mulher”*.

Uma mulher cuja normalidade é dividir-se entre as tarefas domésticas e o cuidado com os filhos, que compõem a obrigação feminina por natureza, em um contexto inicial no qual a própria violência é naturalizada. Fugir de casa para festas, submetê-la às mais diversas formas de violência são atributos masculinos, “coisa de homem”. Homem é intrusivo, abusivo e, por que não, esse todo fálico sedutor ao qual a mulher precisa aceitar submissa e passivamente.

Estaremos aqui tão distantes do que Kehl (2008) aponta como o peso da cultura ocidental sobre a mulher, visto fortemente na maternidade, e a consequente posição de esposa, como única possibilidade identificatória. É preciso conceber, com a autora, que as limitações impostas às mulheres – seja pela teoria freudiana, ao afirmar que estas teriam menor tendência

à moralidade, um Supereu mais fraco, menos possibilidade sublimatória, inveja e ciúmes, entre outros, seja pelo papel relegado à mulher na cultura, usualmente restrito ao espaço doméstico – não são frutos de uma natureza feminina, pelo contrário, estes discursos impõem a noção de uma natureza feminina onde ela não existe, ou seja, produzem uma concepção de feminilidade (KEHL, 2008).

É esta concepção de feminino que Amanda parece encarnar ao narrar um ideal de mulher mãe, marcado pelo peso da deserotização, que, no fragmento de caso, ganha contornos mais fortes quando o marido adoce e regride de tal forma que Amanda passa a se considerar e agir como sua mãe, não mais como esposa. Logo, o que se impõe a ela no momento do diagnóstico e o torna traumático não é somente a condenação à morte, em suas palavras, mas o intrincado conflito formado pelo contato com o sexual que impõe uma série de perdas, começando pela perda de um ideal.

Um dos principais aspectos presentes no discurso de Amanda sobre o diagnóstico é a ausência de lembrança da cena. *O não lembrar* aqui parece dizer do que Morena e Coelho Junior (2012) caracterizam como o avesso da memória, o trauma. A hipótese levantada é que o diagnóstico se configurou como traumático, instaurando uma impossibilidade de representação. Nesse sentido,

O traumatismo, portanto, impossibilita a inscrição psíquica, indicando a ordem do não-representado no psiquismo. Ao subverter o registro da memória, é possível afirmar que o traumático se opõe ao processo paulatino de desenvolvimento da realidade e de diferenciação tópica, produzindo fissura e desligamento na trama psíquica (MORENA & COELHO JUNIOR, 2012, p. 60).

O trauma, portanto, subverte a memória ao provocar uma ruptura no Eu devido à inundação do psiquismo com afetos desligados, desencadeando angústia, medo e sentimento de desamparo. No caso de Amanda, o afeto desligado parece ter sido convertido no corpo, produzindo um sintoma histérico de surdez, o mesmo sintoma que a doença oportunista teria causado no marido. Sabemos que no sintoma histérico, o afeto desliga-se da representação, que é isolada – recalçada –, ficando livre e sendo descarregado no corpo, transformando-se em uma inervação somática (FREUD, 1895 [1996]).

É notável que o sintoma formado por Amanda, a surdez, pareça carregar consigo um ganho secundário, permitindo a Amanda não ouvir o diagnóstico, numa frágil tentativa de negá-lo. Uma defesa frágil, no caso, pois, tão logo, Amanda já estava lidando com as consequências do diagnóstico permeadas por suas fantasias mortíferas: ao retornar para a casa, fantasiava jogar o marido para fora do carro e se jogar em seguida.

Mas também o sintoma, remete a uma identificação própria da histeria, na qual a escolha de objeto retroage para a identificação, com o Eu assumindo características do objeto, em uma identificação empresta um traço isolado do outro, ou seja, Amanda produz um sintoma similar ao do marido, surdo devido a uma doença oportunista. Não temos razão para supor que este sintoma tenha sido fortuito sem o peso dessas relações; é certo que o diagnóstico, por ser frequentemente traumático, produz uma série de reações sintomáticas, mas estas são singulares e dizem respeito à história da pessoa.

Na teoria freudiana, o trauma, inicialmente associado à histeria e à teoria da sedução, toma diferentes contornos a partir da virada metapsicológica. Em *Além do princípio do prazer*, Freud (1920) descreve o aparelho psíquico como um escudo que filtra os estímulos internos e externos e afirma que um excesso de estimulação pode produzir um choque contra este, gerando uma desorganização do Eu que configuraria o trauma.

Em *Inibição, sintoma e angústia*, Freud (1926 [1996]) retoma a metáfora do escudo protetor, narrando como este protege o psiquismo tanto de estimulações externas, um perigo externo, quanto de internas, o pulsional. Relacionar estes perigos com o desamparo, pois uma situação de perigo é sempre uma situação reconhecida e lembrada de desamparo. Este último, no trauma provoca a angústia, reação original frente ao desamparo, reproduzida em qualquer situação de perigo como um sinal.

Para uma situação de perigo tornar-se traumática, é preciso que ela acarrete o medo da perda de um objeto de amor ou do amor do objeto, que lança o sujeito na situação de desamparo, na qual o trauma, oriundo da vida infantil, é atualizado. A angústia teria a dupla função de sinalizar este perigo e de permitir a repetição ativa do trauma pelo Eu numa parca tentativa de elaboração. Conforme descreve Freud (1926 [1996]),

Uma situação de perigo é uma situação reconhecida, lembrada e esperada de desamparo. A ansiedade é a reação original ao desamparo no trauma, sendo reproduzida depois da situação de perigo como um sinal em busca de ajuda. O ego, que experimentou o trauma passivamente, agora o repete ativamente, em versão enfraquecida, na esperança de ser ele próprio capaz de dirigir seu curso (FREUD, 1926 [1966], p. 162).

Logo, a angústia origina-se inicialmente no desamparo experimentado pelo sujeito, deslocando-se posteriormente como sinal para quaisquer outras situações de perigo. A relação entre perigo real, decorrente de uma ameaça externa, e perigo interno é descrita por Freud (1926 [1996]), afirmando que a satisfação de certas moções pulsionais poderia se tornar também um perigo externo, produzindo uma angústia neurótica:

Até onde a exigência instintual é algo, também se pode admitir que a ansiedade neurótica da pessoa tenha uma base realística. Vimos que a razão pela qual parece haver uma vinculação especialmente estreita entre a ansiedade e a neurose é que o ego se defende contra um perigo instintual com a ajuda da reação de ansiedade, do mesmo modo que o faz contra um perigo real externo, mas que essa linha de atividade defensiva resulta numa neurose devido a uma imperfeição do aparelho mental. Chegamos também à conclusão de que uma exigência instintual frequentemente só se torna um perigo (interno) porque sua satisfação provocaria um perigo externo — isto é, porque o perigo interno representa um perigo externo (FREUD, 1926 [1996], p. 162-3).

Segundo o autor, a angústia surge do Eu e é a forma de este reagir como forma de sinalizar a eminência do perigo, sendo a angústia neurótica uma forma de o aparelho psíquico, imperfeito, reagir defensivamente pela ocorrência do trauma. Neste, os perigos internos e externos, pulsionais e reais, convergem para um acúmulo de tensão quase insustentável ao Eu.

No caso do trauma causado pelo diagnóstico de HIV, dois elementos impõem-se fortemente para o sujeito: a finitude do Eu e a sexualidade humana. O diagnóstico traz consigo associações mortíferas do imaginário social da doença, no qual ter aids é “estar condenado”, como afirma Amanda, a definhar lenta e dolorosamente.

O diagnóstico fere a fantasia de onipotência narcísica, a ideia de perfeição humana, reinscrevendo o trauma psíquico, ao colocar o sujeito diante do sexual. Reitero aqui uma distinção já descrita por Ceccarelli (2000) no que diz respeito à sexualidade e ao sexual: a primeira refere-se aos discursos conscientes sobre a sexualidade, enquanto o segundo é o sexual recalcado, inconsciente; por isso, a despeito das tentativas de liberação da sexualidade, o sexual permanece como tabu já que não se trata de diminuir a repressão da sexualidade, mas do recalçamento do sexual enquanto elemento constitutivo da estruturação do psiquismo, tornando-se condição para a existência da civilização.

O contato com o sexual imposto pelo diagnóstico provoca uma tensão entre o Eu e os Ideais, gerando intenso sofrimento, além de um movimento cíclico de culpa e preconceito: culpa inconsciente pela ruptura dos Ideais e o preconceito social por estampar um sexual que ninguém deseja tomar consciência. Ceccarelli (2000), versando sobre o preconceito, afirma que este

[...] denuncia a falência da barreira criada para manter afastada da consciência aquilo que ameaça de dentro e que abala os valores estéticos e morais: o retorno das moções pulsionais – anárquicas, plurais e parciais – em busca de satisfação. O sentimento de culpa apareceria toda vez que houvesse uma tensão – negativa – entre o eu e o ideal (CECCARELLI, 2000, p. 34).

No caso de Amanda, podemos supor que o diagnóstico a coloca justamente de frente com o sexual, ou seja, com seus desejos inconscientes, seja no imaginário de uma expressão da sexualidade que rompe com a moral vigente – porque aids é doença de prostitutas e de mulheres promíscuas –, seja pela irrupção de afetos que não poderiam ser narrados por romperem com seus Ideais, especialmente o de esposa e mãe, tão fortemente arraigado quando relata a normalidade de sua vida. O ideal de mulher submissa, parceira e mãe fiel que assim permanece diante de diversas agressões e demonstrações desta impossibilidade, continua presente até o último golpe: a contaminação.

Diante do atestado de falência destes ideais que o diagnóstico traumático impõe e, conseqüentemente, da ruptura com as representações construídas acerca do feminino e masculino, do que é *ser mulher e ser homem*, Amanda vai iniciar um percurso marcado pela ressignificação destas representações.

5.1.1. *O avesso do avesso: trauma e feminilidade*

A partir da teorização freudiana sobre o trauma, podemos tecer uma relação, com Birman (2001), entre trauma e feminilidade originária que auxilia na construção de uma hipótese para o caso de Amanda. Segundo o autor, a primeira experiência humana é sempre traumática, é o lugar do excesso pulsional no qual o movimento inicial do organismo é a tendência a uma descarga que encontra no outro um amparo, possibilitando o retorno da pulsão ao próprio organismo, traçando neste os primórdios de um corpo. Esta primeira experiência que inicia a formação de um Eu corporal é marcada pelo excesso pulsional e pela alteridade, característicos da experiência traumática e do território da feminilidade.

Nascemos neste registro do desamparo radical e do trauma, que o sujeito está constantemente tentando dominar, mesmo que de forma precária, como afirma:

Em decorrência da série destacada – pulsão de morte, força pulsional e afeto –, o discurso freudiano enfatizou o conceito de angústia do real em oposição ao de angústia do desejo, no ensaio intitulado *Inibição, sintoma e angústia*. A angústia do real, como produção direta da experiência traumática, seria a revelação imediata da força pulsional e da pulsão de morte, isto é, da afetação que perpassa o sujeito de fio a pavio e que este não consegue contornar e dominar (BIRMAN, 2001, p. 238).

Podemos conceber que o próprio processo de atribuição de certos representantes que permitem provisoriamente contornar a questão sexual, como as construções organizam o que é da ordem do masculino e do feminino, são frutos da tentativa de dominar este excesso característico do humano.

Afirmar que a condição humana é sempre traumática é apontar para a sua finitude e imperfeição: “Afirmar que somos traumatizáveis é enunciar, ao mesmo tempo, a finitude e a imperfeição humanas, marcas de nossa feminilidade e da falta definitiva de proteção dos deuses na nossa existência” (BIRMAN, 2001, p. 238). Tece-se, assim, a relação entre trauma e feminilidade: a feminilidade é justamente o território do trauma primordial, do masoquismo, da fragmentação e da finitude e imperfeição, conforme afirma:

Portanto, a leitura da condição humana como permeada como um todo pelo trauma e pelo masoquismo primordial, enquanto formas originárias de subjetivação, seria a transposição da retórica econômica da metapsicologia freudiana para uma reflexão cerrada das modalidades de subjetivação e suas possibilidades. Com efeito, pela experiência do trauma e do masoquismo primordial, o sujeito busca criar uma gramática subjetivante para lidar diretamente com as forças pulsionais e as intensidades invisíveis. A conjugação da totalidade desses procedimentos constituiria o território metapsicológico daquilo que o discurso freudiano denominou finalmente feminilidade (BIRMAN, 2001, p. 239).

Se o trauma primordial, condição de existência do humano, está no território da feminilidade, então os traumas posteriores acontecidos na vida do indivíduo atualizariam este trauma original, o que significa dizer que colocariam o sujeito frente ao registro da feminilidade, marcado pela fragmentação e intensidade que, não raro, desorganizam o Eu. A intensidade e a angústia frente ao trauma decorrem justamente de ele atualizar este momento anterior ainda não pautado pelo registro fálico. No caso de Amanda, o trauma do diagnóstico é disruptivo, colocando-a frente ao desamparo, à perda de referenciais identificatórios e a um território de intensidade pulsional sentida como angústia.

Segundo Birman (1999), o trauma testemunha a incapacidade humana em lidar completamente com o sexual, a impossibilidade de recobri-lo completamente por uma significação fálica, ou seja, o trauma destitui o sujeito de sua pretensão completude e a fantasia de imortalidade:

Freud nomeou também *masoquismo primário*, ou ainda *masoquismo erógeno*, esse nível originário da experiência psíquica. O que isto quer dizer? Em primeiro lugar, que nesse registro psíquico a dor impõe-se ao sujeito a partir do momento em que a identificação fálica é colocada em questão. É por esse aspecto que toda dimensão traumática da experiência se revela [...] (BIRMAN, 1999, p. 211, grifo do autor).

Logo, a experiência traumática colocaria o sujeito frente à feminilidade originária, que não é apenas um território de desorganização do Eu, pois implica, por estar associado à pulsão de morte e à angústia, na produção de uma demanda de elaboração, de trabalho psíquico.

Estamos aqui no campo do que em 1937, denominou de rochedo da castração, ao qual anuncia: “[...] só podemos consolar-nos com a certeza de que demos à pessoa analisada todo incentivo possível para reexaminar e alterar sua atitude para com ele” (FREUD, 1937 [1996], p. 270). Ou seja, frente a este rochedo, somente podemos esperar uma certa ressignificação em relação às posições de *ter* ou *ser* o falo.

Mas, na concepção de Birman (1999) haver-se com a feminilidade originária é escapar desta lógica que coloca o sujeito sempre em relação ao falo, permitindo desmistificar uma construção na qual ter o falo implicaria uma superioridade ontológica que demarcaria uma hierarquia entre os sexos vista em diversas esferas sociais. Justamente por isso, o trauma do diagnóstico, ao atualizar o trauma originário do território da feminilidade, colocou-a diante de sua própria finitude, atestando a insuficiência de suas identificações e ideais e impondo um trabalho que aqui denomino de ressignificação, de produção psíquica que, no caso de Amanda, a levou a uma ressignificação do feminino.

5.1.2. Elaborar é possível?

Nesse processo de ressignificação, a reprodução das experiências traumáticas permite passar de um movimento negativo para um positivo, que seriam os dois efeitos, descritos por Freud (1939 [1996]) em *Moisés e o Monoteísmo*: o positivo, na compulsão a repetição, tentativa de um reestabelecimento do equilíbrio psíquico, e o negativo, nas reações defensivas, quando nem se recorda, nem se repete o trauma.

Podemos conjecturar que, antes dos atendimentos, Amanda ainda estava sob os efeitos negativos do trauma, evitando rememorar o diagnóstico e utilizando a negação como uma defesa contra a ruptura com os referenciais identificatórios que provocaram um conflito psíquico. É no decorrer dos atendimentos, especialmente ao narrar seus sonhos, que o efeito positivo do mesmo surge, quando da tentativa de elaboração.

É a partir dos sonhos de Amanda que se torna possível escutar o que antes era silenciado da cena: seu diagnóstico positivo. Os sonhos traumáticos apontam para a compulsão à repetição e à queda do princípio do prazer como único regulador das pulsões, pois neles o sonho não se configura apenas como realização de desejos inconscientes, mas como uma descarga libidinal relacionada à repetição da cena traumática.

Segundo Freud (1917c [1916]), em *Conferências Introdutórias a Psicanálise*, as neuroses traumáticas têm sua raiz no momento da situação traumática e frequentemente seus sonhos reconduzem o sujeito a esta situação, como se “[...] ainda tivessem enfrentando-a como

tarefa imediata ainda não executada [...]” (p. 282-3). Seriam justamente estas as “marcas” do trauma que ressurgem nos atendimentos, logo, a narrativa destes sonhos permite ao paciente romper o silêncio causado pelo mesmo, em uma tentativa de elaboração.

No caso de Amanda, a possibilidade de narrar seu trauma por meio dos sonhos e dos atendimentos clínicos parece ter permitido um alívio da situação de angústia. O primeiro sonho narrado, no qual corta os pulsos e um líquido amarelo escorre, a faz reviver a cena diagnóstica: vagando sozinha por corredores escuros, desamparada. E é somente ao narrar este sonho que Amanda consegue abrir os caminhos para dizer de seus afetos e começar a pensar em sua vida após o diagnóstico.

Contudo, é a partir do segundo sonho, no qual deixa o marido para proteger-se com os filhos, que começa a ressignificar sua posição frente ao outro. É por meio deste que consegue dizer o que antes nunca foi dito: do ódio em relação a quem a contaminou e de sua culpa. Foi frequente seu movimento de pensar na separação e quase imediatamente reconsiderar, afirmando como ele não estava bem o suficiente para que ela pudesse fazer isto. O ódio vinha sempre acompanhado pela culpa do abandono fantasiado. Aos poucos reorganiza-se, chama a sogra para cuidar do marido – em suas palavras, “já que eu estava sendo mãe dele mesmo” – e muda-se com os filhos para a casa da irmã.

Parece-me que, por meio dos sonhos e do narrar o trauma, Amanda conseguiu produzir um movimento psíquico ancorado em sua feminilidade. Se a feminilidade é o território da fragmentação, do masoquismo primordial e da pulsão de morte, é também território da maneira pela qual o sujeito cria uma “gramática subjetivante” para lidar com estes excessos pulsionais (BIRMAN, 2001, p. 239). Diante do radical desamparo e excesso ocasionado pelo diagnóstico, que culminou em uma queda de seus referenciais identificatórios e de seu ideal de esposa e mãe, conforme mantinha até o momento, Amanda começou a construir uma nova gramática subjetivante, por assim dizer.

Afinal, Amanda renegociou sua posição frente ao outro. Se antes permanecia numa posição masoquista, emblemática da neurose, ao perder o referencial fálico diante do trauma e entrar em contato com o sexual e sua própria finitude, enfim, com a feminilidade, pode defrontar-se com a alteridade. Como afirma Arán (2006b), este encontro com o estranho em si e no outro significa um “abalo nos limites do eu”, que demonstra como “[...] a sexuação é alguma coisa que se produz a cada momento, pois sempre se faz provisoriamente a partir do encontro com o outro” (p. 214).

Diante disto, *outra* possibilidade de ordenação entre masculino e feminino foi sendo construída. O sonho do castelo, em que por fim admite seus afetos ambivalentes para o marido, parece ter sido emblemático ao permitir a ela finalmente dizer “assim não o quero mais”. Entendo este sonho e as construções decorrentes destes que iniciam processo de saída do hospital, como uma tomada de posição no seguinte sentido: se é isto que implica ser mulher, então eu não quero este lugar.

Não se trata aqui de afirmar que o trauma do diagnóstico e suas conseqüentes frente ao contato com uma feminilidade originária permitiu a Amanda colocar-se em um outro registro que não o fálico, ou seja, sair de uma certa mediação fálica. O intuito de tecer estas breves linhas sobre o tema é de apontar a possibilidade de tal ressignificação, que implicaria, na teoria, em repensar uma tradição que empresta ao falo um atributo organizador e hierárquico da relação entre os sexos, como afirma Birman (2006):

Nessa outra leitura de Freud, somos lançados, assim, inequivocamente, na contemporaneidade, na medida em que é necessário superar a aura conferida ao falo como signo da tradição patriarcal, para que possamos adentrar num outro recomeço pós-patriarcal no campo da relação entre os sexos, como nos sugere essa feminilidade originária. Com isso, quem sabe, possamos, homens e mulheres, nos reconciliar com a condição originária da feminilidade, gerando, assim, a ruptura com a hierarquia e a luta de prestígio entre os sexos, anulando, então, a figura da exceção representada pelo Nome-do-pai (BIRMAN, 2006, p. 177).

Quando utilizo o fragmento de Amanda como ilustrativo de um movimento que permite pensar este processo de ressignificação, não pretendo extrapolar a interpretação, apenas afirmar que diante do trauma do diagnóstico, Amanda parece ter feito um movimento de ressignificação, mesmo que provisório, de sua posição subjetiva, especialmente no que tange ao feminino e ao que é ser mulher na cultura ocidental. Paralelamente, se podemos afirmar que o trauma se inscreve no território da feminilidade, então podemos articular que o contato com este produziria tal mudança subjetiva, essencial à clínica psicanalítica.

Os (des)caminhos de Amanda após sua saída do hospital podem ter sido dos mais variados e impossíveis de serem hipotetizados aqui, mas o movimento psíquico pelo qual passou durante os atendimentos apontam para a abertura e significação inerentes à teorização sobre a feminilidade originária.

Também não pretendo romantizar um diagnóstico brutal e pesado como o de HIV, restrinjo minhas considerações ao movimento psíquico de Amanda, sabendo que muito mais frequente o trauma produzido pela perda do referencial fálico não produz um profícuo encontro com a feminilidade, mas uma desorganização completa do Eu que lança o sujeito em um

profundo estado depressivo no qual “desiste” – termo corriqueiramente atribuído aos pacientes que abandonam seus tratamentos e padecem do adoecimento físico e psíquico que os leva a falecer nas enfermarias do hospital.

Acredito que o potencial deste fragmento de caso está em justamente questionar uma única via de análise, especialmente das mulheres vivendo com aids internadas nas enfermarias do HUJBB, seja ao demonstrar outras possibilidades para além do estigma comum à mulher vivendo com HIV/aids (estigma marcado pela submissão, passividade e o forte ideal de mãe e esposa), seja por atestar a provisoriedade de certos referenciais e a possibilidade de ressignificação dos mesmos.

Pautada por este fragmento de caso e por outros casos atendidos no hospital, percorri nesta dissertação um caminho que partiu de um certo referencial comum ao feminino, marcado pela concepção de uma masculinidade originária, para uma teorização de caráter aberto que permite antever uma outra concepção não completamente pautada pelo referencial fálico, a da feminilidade originária. Nesta concepção, como descreve Birman (2006), abrem-se novos sentidos para o feminino:

Nessa perspectiva, a circulação dos signos no campo dos sexos passaria a ser refundada em novos alicerces, possibilitando outras produções de sentido, pois a feminilidade como origem nos defrontaria com uma outra relação com o falo, esvaziado que este seria de qualquer marca de perfeição (BIRMAN, 2006, p. 178).

Sentidos estes que precisam ser produzidos e reproduzidos, na clínica e na teoria. A teorização sobre uma feminilidade originária, de certo, não esgota as possibilidades analíticas nem na construção de uma nova teoria a partir de um outro referencial, nem nas hipóteses possíveis ao caso aqui apresentadas. Ela meramente aponta para um outro caminho, cujos desdobramentos ainda não foram completamente esgotados, de repensar a teoria psicanalítica que, como afirma Kehl (2008, p. 257): “deve ser plástica o suficiente para acompanhar e compreender as mudanças sofridas pelos sujeitos na medida em que muda a sociedade em que vivemos”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo desta dissertação, trilhei um percurso teórico que traçou uma leitura psicanalítica do feminino à feminilidade, ou seja, partindo das concepções freudianas mais difundidas acerca do feminino – as quais, com grato encanto, descobri, durante as pesquisas, que muito ficavam a dever ao desenrolar do pensamento freudiano até o final de sua obra – para alcançar uma nova concepção de feminilidade que se delineava.

Antes, porém, de empreender o percurso composto pelas teses freudianas, foi necessário retroceder e analisar a importância do feminino ao longo da constituição da psicanálise e da interface que essa mantém com outras áreas de saber, especialmente com o feminismo, o gênero e as mulheres. Nesse sentido, o recurso histórico funcionou como modo de situar o tema e o debate travado sobre ele, permitindo concluir que todo um campo discursivo colocou o feminino em cena a partir do século XVIII, contribuindo para a eclosão da histeria como mal do século e, conseqüentemente, para o surgimento da psicanálise. A histérica encenava em seu corpo a presença de uma dimensão que o sujeito da racionalidade não poderia conceber, dando testemunho do inconsciente.

Com a psicanálise constituída, adentramos nos debates dentro do próprio movimento psicanalítico e da psicanálise com o Movimento Feminista e os estudos de gênero. Como fio condutor da histeria ao gênero, o feminino. O que procurei demonstrar com esse percurso foi como o feminino permeia a teoria psicanalítica, desde o surgimento da mesma até os debates mais recentes com outros campos, impondo-se, junto a outros temas atuais, como uma indagação constante, convocando a psicanálise a promover uma espécie de releitura de uma concepção fálico-edípica da sexualidade humana.

Para traçar este caminho de um tensionamento do feminino na psicanálise, foi necessário debruçar-nos sobre Freud e suas teses acerca da sexualidade feminina, fortemente marcadas pela concepção de uma masculinidade originária. Até determinado período, o feminino é constantemente referido em uma posição assimétrica e inferior ao masculino: enquanto o masculino é da ordem do normal, o feminino é do desvio. Mas a sexualidade feminina, vista sobre as lentes da masculinidade, cobra desvencilhar-se em uma posição própria.

Conforme avança em sua teorização, Freud volta sua análise para um período originário que escapa, por assim dizer, ao primado do falo. Enfim, a clínica mostrou o que a teoria parecia antever: a masculinidade não poderia ser originária, pois ambos os sexos se constituíam sobre

o falo recusando uma feminilidade anterior. Freud (1937 [1996]) apresentou esse dado visto nas análises e apontou com ele, de maneira indireta, a presença de uma feminilidade originária.

A feminilidade originária, como vimos no quarto capítulo, está no território da fragmentação, passividade, excesso pulsional, do trauma e masoquismo originário, um registro para além da regulação do falo, sendo as características anteriormente atribuídas ao feminino, como a castração, a inveja do pênis e a maternidade como saída compensatória, resultados de o falo erigir-se enquanto organizador da sexualidade frente à feminilidade.

No que tange ao feminino, portanto, podemos concluir que a psicanálise se situa nesta tensão paradoxal de afirmar o feminino enquanto uma singularidade e reafirmar o masculino como elemento central e universal da cultura, sendo assim: “a obra freudiana sobre a sexualidade feminina se encerra numa tensão entre a lógica fálica e um mais além da representação fálica” (NERI, 2005, p. 218).

Assim como a sexualidade feminina faria um tortuoso caminho até alcançar seu destino final, Freud o fez com sua teoria até chegar à proposição da feminilidade originária. Trabalhar com esta concepção implicaria afirmar as limitações do referencial fálico, ou seja, implicaria afirmar que as subjetividades erigidas pelo registro do falo seriam apenas uma organização defensiva e provisória. Se cada sujeito criaria formas de subjetivação para lidar suas forças pulsionais, temos o registro da feminilidade demonstrando a necessidade de uma leitura singular da sexualidade humana e permitindo pensar em novas formas de subjetivação não mediadas completamente pelo registro fálico.

A literatura psicanalítica fala constantemente do feminino, produz uma vasta bibliografia sobre o mesmo, mas frequentemente o mantém na posição de enigma – como maneira de evitar o debate acerca da construção da masculinidade e de manter dominante um discurso androcêntrico (CECCARELLI, 2013). Mas seria a sexualidade feminina ou a feminilidade originária que se imporia como enigma tanto para homens quanto para mulheres?

Ressalto, ainda, que pontar para a feminilidade originária não significa apagar o registro fálico nem afirmar que prescindimos dele, apenas demonstra a necessidade de analisar para além de certas construções ideológicas que o colocariam em posição de normatizar subjetividades e gramáticas pulsionais. Claro, nem todas as teorias que partem de um registro fálico tecem tais teses normativas, pois o falo não é um objeto palpável dotado de atributos, não é bom, nem mau; implica sim uma certa lógica centralizadora que obscurece a alteridade – mas, em que medida, certos referenciais centralizadores não são necessários ao humano? Seria possível entender a subjetividade humana somente pela via da feminilidade originária, tendo

em vista que o registro é estruturante da subjetividade? Ou seria este registro estruturante de uma subjetividade dentro de outras possíveis (não patologizadas)?

Algumas questões ainda permanecem em aberto, enquanto outras não foram completamente respondidas, como, por exemplo, vimos no fragmento de caso, consequências “construtivas” do trauma e do reencontro com a feminilidade, em uma concepção na qual toda perda implica um ganho, mas, sendo a feminilidade marcada pelo excesso pulsional e pela pulsão de morte, o contato com esse sexual desagregador não implicaria também uma grande parcela de destrutividade? O recurso à teoria da sedução generalizada e à orificalidade na vida infantil também não retornam a uma primazia da anatomia – mesmo com o exercício, ao final do quarto capítulo, de desvencilhar-se dela – que foi criticada em Freud? Essas e outras questões continuam fazendo interrogação diante da finalização, sempre parcial, de uma pesquisa.

O fato é que tecer uma teorização que se proponha a antever, ao menos, um registro para além do falo é cotejar uma construção teórica recente e, de certa forma, ainda incipiente, fruto de uma tentativa de acompanhar as mudanças subjetivas a partir das mudanças sociais. O que não implica, contudo, destronar certos conceitos centrais à psicanálise, como o complexo de Édipo, mas inseri-lo em uma dimensão histórica.

É, afinal, trabalho da psicanálise acompanhar as mudanças históricas, políticas e teóricas que propõem novas configurações subjetivas. Remeto aqui ao que Ceccarelli (2013) apresenta como a “saída para a psicanálise”:

Acredito que a “saída” para a psicanálise frente aos novos desafios que as mudanças sociais suscitam é lembrar que o trabalho psicanalítico não se esgota na análise dos elementos que determinam a organização simbólica de um determinado do momento sócio-histórico. Cabe também aos analistas seguir os efeitos das mudanças sociais para compreender a nova ordem simbólica daí advinda. Embora os conceitos da psicanálise sejam universais, eles devem ser compreendidos na singularidade da circulação pulsional do momento estudado (CECCARELLI, 2013, p. 90).

Singularidade, alteridade, excesso pulsional, nomes dados à feminilidade que convocam a uma escuta do *pathos* em detrimento de uma escuta patologizante. Foi com essa concepção que retornamos para o fragmento de caso de Amanda, traçando como hipótese que o diagnóstico traumático de HIV a impulsionou em um processo de ressignificação de sua posição subjetiva e de sua construção particular do *ser mulher*. Como dito, esta hipótese não esgota a análise do fragmento nem impede que outras análises, a partir de outros referenciais, sejam empreendidas no mesmo.

Assim como a análise do fragmento de caso, a própria dissertação também é fruto de determinadas escolhas que privilegiam certos caminhos em detrimentos de outros. A

psicanálise não é unívoca e o estudo e a escrita são sempre pautados por um processo transferencial. Foi preciso fazer um recorte abordando autores que tratassem dessa feminilidade, oferecendo a ela um outro estatuto que não o da sexualidade feminina adulta. E, se a psicanálise é o ofício da escuta, sua teorização deveria ser a arte do diálogo, portanto procurei aqui, na medida do possível, fazer os autores selecionados conversarem entre si, mesmo que de forma provisória.

Outros caminhos teóricos seriam possíveis, assim como outras possibilidades de ressignificar a feminilidade são abordadas na teoria psicanalítica – como pela via da estética –, e outras formas de positivar o feminino, sem recorrerem necessariamente ao conceito de feminilidade originária, são possíveis. Mas, é preciso, afinal, concluir, sem esquecer que toda conclusão é provisória e que o processo de finalizar uma pesquisa implica também abrir novas questões. Afinal, como escreve Drummond, é necessário admitir que alcançamos somente meias verdades. Mas, talvez, exatamente pela impossibilidade de ver a verdade toda, que desejamos continuar.

REFERÊNCIAS

AMARAL, M. G. T. Os três ensaios sobre a teoria da sexualidade: um texto perdido em suas sucessivas edições?. **Psicologia USP**, São Paulo, v.6, n. 2, p.63-84, 1995.

ANDRÉ, Jacques. **As origens femininas da sexualidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1996.

ARÁN, M. A psicanálise e o dispositivo da diferença sexual. **Rev. Estud. Fem.**, vol.17, n.3, Florianópolis, Sept./Dec. 2009, p. 653-673.

_____. A transexualidade e a gramática normativa do sistema *sexo-gênero*. *Ágora* (Rio de Janeiro), vol. 9, n., 1, jan./jun. 2006.

_____. **O avesso do avesso** – feminilidade e novas formas de subjetivação. Rio de Janeiro: Garamond, 2006b.

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

_____. Política da diferença: feminismos e transexualidades. In: Colling Leandro (Org.). **Stonewall 40 + o que no Brasil?**. Salvador : EDUFBA, p. 79-110, 2011.

BERLINCK. M. T. O método clínico: fundamento da psicopatologia. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia**. São Paulo, v. 12, n. 3, p. 441-443, set. 2009.

BIRMAN, J. **A dominação masculina** – a condição feminina e a violência simbólica. Rio de Janeiro: BesrBolso, 2014 (Original publicado em 1998).

_____. **Cartografias do feminino**. São Paulo: Ed. 34, 1999.

_____. Genealogia do feminino e da paternidade em Psicanálise. **Nat. hum.** [online], vol.8, n.1, pp. 163-180, 2006.

_____. **Gramáticas do erotismo**: a feminilidade e as suas formas de subjetivação em psicanálise. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

BUTLER, J. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade** (6ª ed.). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1990 (Impressão 2013).

CECCARELLI, P. R. O que as homossexualidades têm a dizer à psicanálise (e aos psicanalistas). **Bagoas**, n. 08, p. 103-123, 2012.

_____. Psicanálise, sexo e gênero: algumas reflexões. In: Carmen Rital, Joana Maria Pedro e Sílvia Maria Favero Arend (Orgs.). **Diversidade: dimensões de gênero e sexualidade**. Ilha de Santa Catarina: Mulheres. p. 269-286, 2010.

_____. Reflexões sobre a sexualidade masculina. **Reverso**, Belo Horizonte, ano 35, n. 66, p. 83-92, 2013.

_____. Sexualidade e preconceito. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, III, 3, p.18-37, 2000.

CELES, L. A. Sedução e feminilidade em transferência. **Ágora** (Rio de Janeiro), v. VIII, n. 1, jan./jun. 2005, p. 77-94.

CHASSEGUET-SMIRGUEL, J. **A sexualidade feminina** – novas pesquisas psicanalíticas. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 1975.

CROMBERG, R. U. Primeiras psicanalistas. **Revista Percurso**, n. 45, dez. 2010. Disponível em: http://revistapercurso.uol.com.br/index.php?apg=artigo_view&ida=129&id_tema=54.

FARIA, M. R. O que é uma mulher? Respostas clínicas ao problema do feminino. **Psyche (Sao Paulo)**, v.8 n.13 São Paulo jun. 2004, p. 101-108.

FREUD, S. A dissolução do complexo de Édipo. **Obras completas, vol. 16: O eu e o id, “autobiografia” e outros textos (1923-1925)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011, p. 203-213. (Original publicado em 1924a).

_____. A história do movimento psicanalítico. A história do movimento psicanalítico, artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos, **ESB** (Vol. XIV), 1996, p. 15-73. (Original publicado em 1914).

_____. Além do princípio de prazer. **ESB** (Vol. XVIII). Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 11-75. (Original publicado em 1920).

_____. Algumas consequências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos. **Obras completas, vol. 16: O eu e o id, “autobiografia” e outros textos (1923-1925)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011, p. 283-299. (Original publicado em 1925).

_____. Análise terminável e interminável. Moisés e o monoteísmo, esboço de psicanálise e outros trabalhos, **ESB** (Vol. XXIII), 1996, p. 225-270. (Original publicado em 1937).

_____. A organização genital infantil. **Obras completas, vol. 16: O eu e o id, “autobiografia” e outros textos (1923-1925)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011, p. 13-74. (Original publicado em 1923b).

_____. Carta 69. Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos, **ESB** (Vol. I), Rio de Janeiro, Imago, 1996, p. 309-310. (Original publicado em 1897).

_____. Conferência 33 – A feminilidade, Mãe menina mulher – nomes do feminino. **Revista da Escola Letra Freudiana**, ano XXXII, n. 45. Rio de Janeiro: 7letras, 2013. (Original publicado em 1932).

_____. Conferências introdutórias sobre psicanálise (Parte III), **ESB** (Vol. XVI). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Original publicado em 1917c).

_____. Estudos sobre a histeria. **ESB** (Vol. II). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Original publicado em 1895).

_____. Inibição, sintoma e ansiedade. **ESB** (Vol. XX). Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 81-171. (Original publicado em 1926).

_____. Luto e melancolia. **Obras completas, vol. 12: Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos (Vol. 12)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010, p. 170-194. (Original publicado em 1917b).

_____. Moisés e o monoteísmo. **ESB** (Vol. XXIII). Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 15-150. (Original publicado em 1939).

_____. Pulsões e destino da pulsão. **Escritos sobre a psicologia do inconsciente**. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2004, p. 133-173. (Original publicado em 1915).

_____. Sexualidade feminina. O futuro de uma ilusão, **ESB** (Vol. XXI), 1996, p. 229-253. (Original publicado em 1931).

_____. Sobre as teorias sexuais das crianças. Delírios e sonhos na Gradiva de Jensen (1907 [1906]), **ESB** (Vol. IX), 1996, p. 191-207. (Original publicado em 1908).

_____. Sobre transformações dos instintos, em particular no erotismo anal. **Obras completas, vol. 14: História de uma neurose infantil** (“o homem dos lobos”), além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920). São Paulo: Companhia das Letras, 2010, p. 188- 196. (Original publicado em 1917a).

_____. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. Um caso de histeria e três ensaios sobre sexualidade, **ESB** (Vol. VII), 1996, p. 117-231. (Original publicado em 1905).

HOLOVKO, C. S. O feminino – editorial. **Revista Brasileira de Psicanálise**, v. 42, n. 4, p. 13-14, 2008.

KEHL, M. R. A impostura do macho. Artigos e Ensaios. **Jornada da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, 2004. Disponível em:
<http://www.mariaritakehl.psc.br/PDF/aimposturadomacho.pdf>.

_____. **Deslocamentos do feminino**. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2008.

KNUDSEN, P. P. P. S. **Gênero, psicanálise e judith butler** – do transexualismo à política. Tese de Doutorado (Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo), 2007, 154p.

LABOKI, M. E. P. Ter filhos é o mesmo que ser mãe?. **Jornal de Psicanálise**, São Paulo, v. 40, n. 72, p. 75-87, jul. 2007.

LAGO, M. C. S. **A Psicanálise nas Ondas dos Feminismos**, 2012. Disponível em:
<<http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/1350>>.

LAPLANCHE, J. B. *El genro, el sexo, el sexual*. **Alter Revista de Psicoanálisis**, n.2, setembro de 2006. Disponível em: <http://revistaalter.com/revista/el-genero-el-sexo-lo-sexual-2/937/>.

_____. **Novos fundamentos para a Psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 1992 (Original publicado em 1987).

_____. **Teoria da sedução generalizada e outros ensaios**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

LAQUEUR, T. W. **Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

LATTANZIO, F. F.; RIBEIRO, P. C. Recalque originário, gênero e sofrimento psíquico. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 17, n. 3, p. 507-517, jul.set. 2012.

LINDENMEYER, C. Conferência – O corpo entre sintoma e cultura. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v. 18, n.3, p. 431-444, set. 2015.

McDOUGALL, J. A homossexualidade feminina. In: Chasseguet-Smirguel (Org.). **A sexualidade feminina – novas pesquisas psicanalíticas**. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 1975, p. 186-232.

_____. **As múltiplas faces de eros – uma exploração psicanalítica da sexualidade humana**. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

_____. **Teatros do corpo – o psicossoma em psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 1996. (Original publicado em 1989).

MIGUELEZ, N. B. S. **Complexo de Édipo, hoje?: novas psicopatologias, novas mulheres, novos homens**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

MOREIRA, A. C. G.; OLIVEIRA, P. A.; SILVA, R. D. C.; SORDI, B. A. Sofrimento psíquico e vulnerabilidade de mulheres paraenses ao HIV: resultados de pesquisa. **Revista Pan-Amazônica de saúde**, no prelo.

MORENA, M. M. A.; COELHO JUNIOR, N. E. Trauma – o avesso da memória. **Ágora (Rio de Janeiro)**, v. XV, n. 1, p. 47-61, jan./jun. 2012.

MURIBECA, M. M. M. Das origens da sexualidade feminina ao feminino nas origens da psicosssexualidade humana. **Estudos de psicanálise**, n.33, p. 101-108, 2010.

NERI, R. **A psicanálise e o feminino: um horizonte da modernidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005.

PARKER, R. Cultura, economia política e construção social da sexualidade. In: Guacira Lopes Louro (Org.) **O corpo educado** – pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica, 2000, p. 125-150.

POLI, M. C. A Medusa e o gozo: uma leitura da diferença sexual em psicanálise. **Ágora** (Rio J.) vol.10 no.2 Rio de Janeiro July/Dec. 2007, p. 279-294.

PRECIADO, B. **El manifesto contrasexual**. Madrid: Opera Prima, 2002.

RIBEIRO, M. A. C.; LAMARCA, D. B.; FONSECA, M. R.; JUNQUEIRA, L. M. Mulher: um sintoma para o homem? **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 74-87, mar. 2015.

ROUDINESCO, E. **Théroigne de Méricout** – uma mulher melancólica durante a Revolução. Rio de Janeiro: Rocco, 1997.

RUBIN, G. O tráfico de mulheres: notas sobre a “economia política do sexo”. **SOS Corpo**, p. 2 - 32, 1993. (Original publicado em 1975).

SAFFIOTI, H. I. B. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.

SCOTT, J. **Gênero: uma categoria útil para análise histórica**. Tradução: Christine Rufino Dabat Maria Betânia Ávila, 1989. Disponível em: http://disciplinas.stoa.usp.br/pluginfile.php/185058/mod_resource/content/2/G%C3%AAnero-Joan%20Scott.pdf.

STOLLER, R. J. A feminilidade primária. In: Blum, H. (Org.). **Psicologia feminina: uma visão psicanalítica contemporânea** (pp. 47-61). Tradução de Helena Mascarenhas de Souza, Porto Alegre, Artes Médicas, 1982, p. 47-61.

_____. *Sex and gender: the development of masculinity and femininity*. London: Karnac Books, 1968 (E-book).

_____. *The transexual experiment*. London: Hogarth Press, 1975.

STRACHEY, J. Nota do editor. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, Rio de Janeiro: Imago, 1996.

TOROK, M. O significado da “inveja do pênis” na mulher. In: Chasseguet-Smirguel (Org.). **A sexualidade feminina** – novas pesquisas psicanalíticas. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 1975, p. 153-185.

WRIGHT, E. Crítica feminista inteiramente pós-moderna. In: Teresa Brennan (Org.). **Para além do falo**: uma crítica a Lacan do ponto de vista da mulher/tradução Alice Xavier. Rio de Janeiro: Editora Rosa dos Tempos, 1997, p. 189-204.

YI, M. Triste falo: uma imagem da relação mãe-filha. **Tempo psicanalítico**, v. 45, n. 2, Rio de Janeiro, p. 367-381, dez. 2013.