

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS

Programa de Pós-graduação em Psicologia

Euza Aparecida da Silva Moreira

**Modos de subjetivação na vertente psicótica da
transexualidade do ponto de vista da psicanálise lacaniana**

Belo Horizonte

2017

Euza Aparecida da Silva Moreira

Modos de subjetivação na vertente psicótica da transexualidade do ponto de vista da psicanálise lacaniana

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Cristina Moreira Marcos

Área de Concentração: Processos de subjetivação

Linha de Pesquisa: Processos Psicossociais

Belo Horizonte

2017

FICHA CATALOGRÁFICA

Elaborada pela Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

M838m	Moreira, Euza Aparecida da Silva Modos de subjetivação na vertente psicótica da transexualidade do ponto de vista da psicanálise lacaniana / Euza Aparecida da Silva Moreira. Belo Horizonte, 2017. 114 f. Orientadora: Cristina Moreira Marcos Dissertação (Mestrado) - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Psicologia 1. Transexualismo - Aspectos sociais. 2. Lacan, Jacques, 1901-1981 - Crítica e interpretação. 3. Identidade de gênero. 4. Comportamento sexual. 5. Psicanálise. 6. Mudança de sexo. I. Marcos, Cristina Moreira. II. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título. CDU: 159.964.26
-------	--

Euza Aparecida da Silva Moreira

Modos de subjetivação na vertente psicótica da transexualidade do ponto de vista da psicanálise lacaniana

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de Concentração: Processos de subjetivação

Linha de Pesquisa: Processos Psicossociais

Profa. Dra. Cristina Moreira Marcos – PUC Minas - Orientadora

Prof. Dr. Luís Flávio Silva Couto – PUC Minas

Prof. Dr. Guilherme Massara Rocha – UFMG

Belo Horizonte, 02 de maio de 2017

A meus amores, Wlad e Lu.

AGRADECIMENTOS

À Profa. Dra. Cristina Moreira Marcos, pela orientação;

Aos Profs. Drs. Luís Flávio Silva Couto e Guilherme Massara Rocha, por terem, gentilmente, aceitado compor a banca de avaliação deste trabalho. Além disso, agradeço pelas indicações bibliográficas, que me foram extremamente úteis;

Aos meus analisandos, de ontem e de hoje, que, através de suas questões, me estimularam no sentido de que, a partir de uma pesquisa, eu pudesse, na medida do possível, me tornar hábil a conduzir e direcionar o seu tratamento.

É mentira que o corpo é inevitável.
O corpo é necessário, mas um pouco.
Inevitável neste mundo louco
é sair dele. O corpo é do inefável,

o resto é propaganda: o incontornável
Instinto de abusar de um pobre toco
Plantado ali para encaixar-se a um oco,
É uma grande mentira. É um peso grave

O corpo, a carregar como uma cruz,
como a que foi usada por um corpo
para que cada corpo desse à luz

a própria solidão como arcabouço
da transfiguração: o sangue, o pus
e o suor são rascunhos, mas de um sopro.

(TOLENTINO, Bruno. *As Horas de Katharina*. Rio de Janeiro: Record, 2010)

RESUMO

Este trabalho pretendeu investigar o fenômeno da transexualidade na perspectiva da abordagem lacaniana. Enveredou-se, primeiramente, pelo contexto mitológico e, posteriormente, pelo contexto histórico, no sentido de conhecer como aconteciam as diversas manifestações da sexualidade em variadas fases históricas. Foi feita uma investigação a partir da teoria psicanalítica para compreender a relação entre a transexualidade e a psicose. Focalizou-se o dispositivo da apresentação de enfermos e particularmente, foi analisada a entrevista de Michel H, transexual internado no hospital Saint-Anne, que foi observado pela equipe médica coordenada por Jacques Lacan.

Palavras-chave: manifestações da sexualidade; experiência transexual; psicose.

ABSTRACT

The present study had as its object an investigation concerning the phenomenon of transsexuality from the standpoint of the Lacanian approach. It ventured first into the mythological context and secondly into historical context, in the sense of understanding how the diverse forms of sexuality manifested themselves at different historical stages. Furthermore, with a basis on psychoanalytical theory, an inquiry was conducted into the relationship between sexuality and psychosis. This inquiry had as a focal point the presentation of diseased patients in general and, in particular, the analysis of interviews with Michel H., a transsexual inmate in Saint-Anne hospital who was under observation by the medical staff directed by Jacques Lacan.

Keywords: manifestations of sexuality, transsexual experience, psychosis.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
CAPÍTULO 1. UM BREVE PERCURSO HISTÓRICO DA TRANSEXUALIDADE	12
1.1 A mitologia e a transexualidade	12
1.2 História da transexualidade: era um vez... um gênero e um sexo	13
1.3 A transexualidade no século XX	18
1.4 Teoria Queer e Judith Butler	25
1.5 A transexualidade por Robert Stoller	27
CAPÍTULO 2. A EXPERIÊNCIA TRANSEXUAL A PARTIR DA PSICANÁLISE LACANIANA	32
2.1 Pressupostos lacanianos sobre a transexualidade.....	32
2.2 Psicose e transexualidade: qual a relação?	42
2.3 A psicose e a forclusão do Nome-do-pai	47
2.4 Três tempos de Édipo e a identificação	51
CAPÍTULO 3. LACAN, A APRESENTAÇÃO DE ENFERMOS E A TRANSEXUALIDADE	58
3.1 Antecedentes da clínica psiquiátrica moderna	58
3.2 Apresentação de enfermo por Jacques Lacan	60
3.3 Entrevista: a história de Michel H sob uma perspectiva psicanalítica	67
CONSIDERAÇÕES FINAIS	78
REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS	81
ANEXOS. Caso Travestismo e Transexualismo (Sr. M. H)	84

INTRODUÇÃO

O desejo de mudar de sexo é uma aspiração que uma pessoa pode manifestar. Nos registros históricos, esse ambicionar passar para o sexo oposto, através das vestimentas ou mesmo de outros modos de expressão, indicava no sujeito uma certa indisposição em relação à sua sexualidade.

Na atualidade, essa indisposição com o próprio sexo marca o fenômeno da transexualidade, que se caracteriza pelo discurso daquele que se diz convicto de estar prisioneiro num corpo que não lhe pertence e que contraria, assim, a sua identidade sexual. O desejo de mudar de sexo é movido pelo forte sentimento de inadequação que o sujeito tem em relação ao seu próprio corpo. O transexual reivindica o direito de escolher seu sexo, acreditando ser esse diferente do que lhe foi concedido pela natureza. Essa reivindicação se opõe à conformação anatômica que lhe foi destinada.

As diferenças sexuais se baseiam em determinantes biológicos do organismo, tais como, os genéticos e os hormonais, e à anatomia – que trata da forma e da estrutura dos seres organizados – contribui para distribuir os seres humanos em homens/macho e mulheres/fêmea. Já as ciências sociais determinam os papéis sociais e culturais do indivíduo, pautados na equivalência feita entre sexo e gênero, orientando-se, também, pela natureza anatômica para definir o que é próprio do masculino e do feminino.

Dessa forma, a transexualidade aparece como o fenômeno que se caracteriza como uma disjunção entre o que é estabelecido entre sexo e gênero. A partir dos anos 50, houve uma maior divulgação dos casos de transexualidade pela medicina, e, juntamente, veio ao conhecimento público o desenvolvimento e aperfeiçoamento das terapias hormonais e das técnicas cirúrgicas. Essas técnicas possibilitam a redesignação sexual e garantem ao sujeito um direito humano suplementar, que é o direito de escolher o próprio sexo. Tal promessa de felicidade, que vislumbra o procedimento cirúrgico na mudança de sexo, não é sem danos para o sujeito e não lhe assegura a resolução do mal-estar em relação à sua sexualidade.

Para a psicanálise de orientação lacaniana, a diferença sexual se dá pelo efeito da relação que o sujeito mantém com o significante fálico, ao fazer a travessia do complexo de Édipo e de se haver com a castração simbólica. Considerando o falo como operador que organiza a realidade simbólica do sujeito, a teoria lacaniana argumenta que o discurso transexual estaria baseado na certeza delirante em relação à identidade sexual e ao desejo inalterável de mudar de sexo. Desse modo, a transexualidade sugere a forclusão do

significante fálico, ou seja, o significante do Nome-do-pai e remeteria a transexualidade à condição de psicose.

Frente a questões tão complexas em relação ao tema da transexualidade, esta pesquisa foi motivada por interpelações clínicas surgidas em meus atendimentos a sujeitos transexuais, que demandavam a cirurgia de redesignação sexual. Para conduzir esses tratamentos, fazia-se necessário situar esses sujeitos em uma estrutura clínica, para que pudesse ser elaborado um laudo psicológico, que atestasse suas condições psíquicas e emocionais para passar pelo procedimento cirúrgico.

Diante dessa demanda do sujeito transexual, ancorado num discurso que transmitia uma fixidez, uma certeza inabalável de que a sua identidade sexual contradizia o seu sexo anatômico, o questionamento era este: é delírio ou fantasia? Com base nessa pergunta, este estudo tem a intenção de tentar responder a questão que se segue: Qual a relação entre a transexualidade e a psicose?

Para tanto, no primeiro capítulo, apresentaremos um breve percurso histórico da transexualidade, visando dar um panorama sobre o tema em questão em diferentes épocas históricas, até que ela fosse elevada à categoria de fenômeno social, com o advento das terapias hormonais e das técnicas cirúrgicas. Discorreremos a noção de transexualidade, através de alguns conceitos: “transexual” “transexualismo” e “transexualidade” e “gênero”, colhidos em dicionários de algumas línguas e do dicionário de psicanálise.

No segundo capítulo, investigaremos, através do referencial teórico da psicanálise lacaniana, a relação entre a transexualidade e a psicose. Dissertaremos a respeito da teoria lacaniana da psicose, tendo como fundamento os conceitos lacanianos de: Forclusão, Complexo de Édipo, Identificação.

Dando continuidade ao estudo, no terceiro capítulo fez-se necessário situar a apresentação de pacientes como dispositivo da clínica psiquiátrica e como direção do tratamento, pois, nesse capítulo, será apresentada a história de um transexual que foi entrevistado por Jacques Lacan, no dia 27 de fevereiro de 1976, no hospital Sainte Anne. Através da análise da entrevista, pôde ser feita uma investigação, visando demonstrar que, de acordo com a hipótese lacaniana, a transexualidade corre paralela à psicose.

1 UM BREVE PERCURSO HISTÓRICO DA TRANSEXUALIDADE

1.1 A mitologia e a transexualidade

O desejo de mudar de sexo existia muito antes da criação do termo transexualismo. Para tanto, seguiremos por um breve percurso através da mitologia grega e latina. Usaremos o mito, pois, além de ser nossa primeira forma de narrativa, teve como função explicar a realidade humana.

Na mitologia, três personagens dão conta desse fenômeno: Cibele, Ártemis e Hermafrodito.

Cibele, grande deusa, era o nome latino da deusa chamada pelos gregos de Rea ou Ops. Era esposa de Cronos e mãe de Zeus. Trata-se de uma divindade anatóliana¹, que foi importada da Frígia² e levada ao mundo greco-romano. Seu filho e amante, Ártemis, guardião de seu templo, foi proibido de se casar. Enlouquecido, ele se castrou e se matou. Os adeptos do culto de Cibele adquiriram o hábito de se mutilar em meio à orgia e à embriaguez.

Hermafrodito, filho de Hermes e de Afrodite, rapaz dotado de rara beleza, se nega ao amor de uma ninfa, que o enlaça e se une a ele para sempre. Os deuses dos dois corpos fizeram uma só pessoa com dupla natureza.

Na história de Dafne, primeiro amor de Apolo, está inscrito o horror à ideia de amar (ou da relação sexual). Temendo o casamento como se fosse um crime, ela suplicou ao pai Peneu, o rio-deus, que não exigisse que ela se casasse. Como castigo, foi transformada num loureiro, com cujas folhas se faz uma coroa, a coroa de louros.

No tratado dos ares, das águas e dos lugares, encontramos a famosa descrição da doença dos citas, povo da Rússia meridional, feita por Heródoto³. Quando fracassam em suas relações com as mulheres, na primeira vez eles não se inquietam, conservando a calma. Ao cabo de duas, três ou várias tentativas que não dão resultado, e acreditando terem cometido algum pecado contra a divindade à qual atribuíram a causa disso, eles vestem roupas de mulheres, confessam sua impotência. Depois, assumem a voz de mulheres e executam, a seu lado, o mesmo trabalho que elas.

¹ Anatólia: nome dado à Ásia Menor.

² Frígia: região que ocupava parte do platô anatóliano.

³ Heródoto: sábio grego (-424/-425), considerado o pai da história, narrador de grande qualidade.

Continuando esse percurso, citaremos casos levantados na literatura moderna da França em “*fabliaux*”⁴, que são contos populares medievais, e em histórias da literatura médica, casos de mudança de sexo.

1.2 História da Transexualidade: era uma vez... um gênero e um sexo...

Para tratarmos do percurso histórico da transexualidade, vamos nos referir, primeiramente, a Catherine Millot (1988), que aborda sobre os primeiros registros acerca da transexualidade, que haviam sido publicados em um artigo de uma revista do interior da França, descoberto em um arquivo religioso mais ou menos no século XV, no qual se relata a história de uma mulher, que chegou “como homem” a um povoado de Champagne, região da França.

Fazendo se passar por homem, essa mulher se casou. E, ao que consta, ela vivia feliz e fazia feliz a mulher com quem vivia, principalmente por suas práticas sexuais. Ficando viúvo, casou-se pela segunda vez. Tudo o que se relacionava ao sexo dessa personagem só veio ao conhecimento de todos quando ela adoeceu. “Esse Homem” portava um tipo de pênis artificial de fabricação própria, com o qual praticava o coito com suas esposas (MILLOT, 1988, p.18).

Um outro exemplo de transexualidade, célebre na França, é o do Chevalier D’Eon/ Madame Beaumont, excelente espadachim, que pertenceu ao serviço secreto francês e era alto funcionário do rei Luiz XV ⁵(BENTO, 2008, p.13).

Por 49 anos, Charles D’Eon de Beaumont foi uma mulher que, algumas vezes, se vestia de homem. Pela maneira como vivia, parecia tratar-se de um homem, o que acabava provocando rumores públicos e dúvidas em relação ao seu sexo.

Para o Chevalier D’Eon/Madame Beaumont exercer suas funções de espiã/o ou para ser reconhecido como mulher socialmente, o trânsito entre o masculino e o feminino era consumado por ele de forma natural e não comprometia sua posição na corte francesa e nem perante o rei Luiz XV.

⁴ *Fabliaux*: pequeno texto em verso de oito sílabas, que tem como objetivo divertir ou edificar, que era próprio da literatura do século XIII e XIV.

⁵ Luís XV: rei da França (1715-1774). Apesar de ser um monarca pouco firme em suas decisões, a França viveu um momento de grande prosperidade e conheceu uma época brilhante na sua civilização e cultura (Le Petit Robert, 2012).

O modo de proceder de Charles D'Eon revelava a tolerância do rei e da sociedade francesa em relação ao seu comportamento e indicava uma aceitação no que diz respeito à sua indefinição sexual, dado que não se tentava apregoar um caráter moral e determinista de naturalização das condutas.

“Evidenciava-se, assim, que a relação entre corpo e gênero, que sugeria uma leitura e determinação do que é masculino/feminino, não estava, necessariamente, condicionadas à genitália” (BENTO, 2008, p.14).

Entre os casos de mudança de gênero, a pesquisa de Thomas Laqueur resgata a história de Germain Garnier, que viveu como uma menina. Esse fato foi relatado pelo cirurgião-chefe de Carlos IX,⁶ Ambroise Paré,⁷ e este não especifica, no seu relato, se o caso era de ambiguidade sexual ou mesmo um caso de transexualidade.

A narrativa de Paré – sobre Marie-que-virou-Germain – encontra-se em uma coleção de histórias e observações clínicas, nas quais consta que movimentos bruscos foram a causa da mudança de gênero (LAQUEUR, 2001, p.162-163).

Trata-se da história de Germain Garnier, batizado como Marie, que servia o rei Carlos IX, quando o famoso cirurgião o/a conheceu. Ele era um rapaz de corpo bem-feito, com uma barba vermelha cerrada, e, até os quinze anos de idade, havia vivido como mulher, sem demonstrar qualquer sinal de masculinidade.

Conta-se que, no período da sua puberdade, a menina Marie havia saltado por cima de uma vala quando corria atrás dos porcos, num campo de trigo. Naquele momento, a genitália se desenvolveu nela, rompendo os ligamentos que até então a prendiam. Marie foi até a casa e procurou pela mãe, que consultou médicos e cirurgiões, os quais lhe garantiram que sua “filha” agora era seu “filho”. Um bispo do lugar declarou, em assembleia, que realmente havia ocorrido uma transformação. Dessa forma, Marie passa a se chamar Germain e ganha roupas masculinas (LAQUEUR, 2001, p.163).

Ambroise Paré oferece uma explicação inteiramente naturalista para esse caso, que foi recontado por Michel de Montaigne⁸. Essa explicação se pautou em um argumento de acordo com o qual movimentos violentos teriam possibilitado a soltura dos ligamentos e o

⁶ Carlos IX: rei da França de 1560-1574, era filho de Catarina de Médicis e sucedeu a seu irmão Francisco II. Cedendo à pressão católica, ordenou o massacre de São Bartolomeu.

⁷ Ambroise Paré: cirurgião francês (Séc. XVI). Depois de ter sido barbeiro-cirurgião, tornou-se médico de Henrique II e dos filhos desse rei. Autor de diversos tratados científicos, ele é considerado pai da cirurgia moderna.

⁸ Michel de Montaigne: escritor francês, viveu de 1533 a 1592. Autor de *Essais* (Ensaaios), ele se tornou conhecido sobretudo por essa obra, conjunto de 107 capítulos, composto por três livros.

desenvolvimento de um órgão sexual masculino. Para o médico Paré, essa mudança de gênero no caso Germain/Marie não apresenta nada de extraordinário (LAQUEUR, 2001, p. 163-164).

Laqueur (2001, p.164) afirma que os registros de Paré e de tantos outros autores de longa tradição consideram que a mulher pode tornar-se homem a qualquer momento ou que o homem pode perder seu membro e tornar-se mulher. Nesse mundo imaginativo, que argumenta sobre o tornar-se homem ou mulher, descrito em sua pesquisa, o autor afirma que “não há um sexo real que, em princípio, baseie e distinga de forma reducionista os dois gêneros. O gênero é parte da ordem de coisas, e o sexo, se não inteiramente convencional, tampouco é solidamente corpóreo” (LAQUER, 2001, p.165).

Quando se pensa em termos atuais sobre esse texto escrito na Renascença, questiona-se o que acontece com o sexo quando o desempenho dos gêneros se torna indistinto, não operacionaliza. Nessa época, aquilo a que hoje chamamos de sexo e gênero é que está ligado a um círculo de significados, que torna impossível pensar em um suposto substrato. Segundo Laqueur (2001, p.164-165), o suposto real e imaginário, o representativo e o verdadeiro, o falo e o pênis, estão irremediavelmente misturados.

No período renascentista, os médicos consideravam que havia um sexo único. Porém, existia, de alguma forma, a manifestação de pelo menos dois sexos sociais. Esses dois sexos tinham direitos e obrigações radicalmente distintos, e relacionavam-se aos graus, mais altos ou mais baixos, da escala corpórea do ser.

Segundo pesquisa de Bento (2008, p.20), até meados do século XVII, o que imperava entre os anatomistas era a proposição do isomorfismo: a existência de um corpo e pelo menos dois gêneros. No isomorfismo, a vagina era um pênis invertido. O útero era o escroto feminino; os ovários, os testículos; a vulva, um prepúcio; e a vagina, um pênis invertido.

A mulher, por ser fisiologicamente um homem invertido, carregava dentro de si tudo o que o homem trazia exposto. Nada havia de extraordinário no fato de uma menina, por alguma contingência, se tornar um menino, era o que pensavam os anatomistas.

De acordo com o isomorfismo, a energia necessária para gerar a vida estava concentrada no homem, e a mulher, por ter um calor corporal menos intenso ou ser considerada como um homem imperfeito, teria, em seu corpo, a semente produzida pelo calor vital do homem. “No modelo que se apresenta no isomorfismo, o corpo é representado por continuidade; a diferença é representada em termos de graus (mais quente/menos quente) da escala corpórea do ser” (BENTO, 2008, p.22).

Para Laqueur (2001, p.170) nenhum tipo de sexo – social ou biológico – podia ser cogitado como fundamental ou básico, embora as divisões de gênero – as categorias do sexo social – fossem certamente consideradas naturais. Thomas Laqueur declara que

o sexo biológico, que nós geralmente usamos como base do gênero, era tão existente no domínio da cultura e do significado quanto o gênero. O pênis era, portanto, um símbolo de *status* e não um sinal de alguma outra essência ontológica profundamente arraigada: o sexo real. Podia ser interpretado como um simples certificado, como o diploma de um médico ou advogado, cujo portador tinha certos direitos e privilégios.

No estudo apresentado por Laqueur, o sexo era determinado de forma que pudesse adequar-se à pessoa em categorias claras e não ambíguas de gênero, indicando, dessa maneira, que ele era estabelecido atrelado à sua natureza cultural e não era considerado um problema.

Desse modo, as determinações se delineavam da seguinte maneira: as pessoas com pênis externo eram consideradas como meninos e tinham todos os privilégios e obrigações dessa condição; e as que tinham um pênis interno pertenciam à categoria inferior de meninas.

A genitália, porém, era vista como um fundamento inseguro. As modificações no corpo podiam fazer com que ele passasse facilmente de uma categoria jurídica (feminina) para outra (masculina). Essas categorias se sustentavam nas distinções de gênero – ativo/passivo, quente/frio, com forma/sem forma, sendo o pênis externo ou interno apenas um sinal - diagnóstico. Para os magistrados da época, a realidade corpórea, ou sexo, era o que menos preocupava, o que mais importava era a manutenção de categorias sociais.

Como o sexo era, ainda, uma categoria sociológica, não ontológica, durante grande parte do século XVII, ser homem ou mulher era manter uma posição social, assumir um papel cultural e não se vincular organicamente a um sexo ou outro (LAQUEUR, 2001, p.177).

Por volta dos séculos XVIII e XIX, as diferenças biológicas entre homens e mulheres se tornaram consistentes através dos discursos científicos, que foram antecidos pela rediscussão do que se apregoava como estatuto social da mulher e do homem. Por volta da segunda metade do século XVIII, ganham relevância as diferenças anatômicas e fisiológicas visíveis, que até então não eram consideradas para distinguir, biologicamente, homens e mulheres (BENTO, 2008, p.20).

Até então, os órgãos que tinham nomes associados – ovários e testículos – passaram a ser diferenciados em termos linguísticos, e os que não eram nomeados especificamente, como a vagina, passaram a ser. As estruturas que eram consideradas comuns ao homem e à mulher – o esqueleto e o sistema nervoso – foram diferenciadas de maneira a contemplar o que correspondia culturalmente ao homem e à mulher.

O levantamento bibliográfico, realizado por Thomas Laqueur (2001), demonstra que se, no século XVII, alguns textos lançavam mão do argumento biológico para explicar a ordem moral, ao longo dos séculos XVIII e XIX, esse quadro muda, e as produções científicas apontavam a importância das diferenças sexuais na definição dos comportamentos (LAQUEUR, 2001, p.192). Nos anos de 1860-1870, os discursos médicos se pluralizavam na tentativa de comprovar que os comportamentos sexuais tinham sua origem na biologia (BENTO, 2008, p.21).

No século XVIII, inventa-se o sexo que nós conhecemos e corporifica-se não só uma rejeição ao modelo do isomorfismo, mas também uma certa aversão em relação à ideia de que as diferenças sutis entre os órgãos, fluidos e processos fisiológicos refletiam uma ordem transcendental de perfeição.

Em meados do século XIX, nova proposição de interpretação dos corpos ganha força: o dimorfismo⁹. No dimorfismo, essa interpretação consistia no fato de que existem dois corpos diferentes, radicalmente opostos, e no fato de que as justificativas para as condutas dos gêneros estariam nesses corpos.

Dessa forma, pela oposição binária, os trânsitos entre os gêneros foram interrompidos, pois todo sujeito tem um sexo, e a ciência deveria determinar o sexo verdadeiro através de um exame minucioso. Eram os corpos que iriam comprovar as diferenças entre o masculino e o feminino, e os discursos dessa diferença sexual dariam o suporte, a partir de um discurso científico, à determinação das condutas.

Todos os quesitos de distinção entre homens e mulheres eram usados nessa concepção, para considerar que eles apresentavam diferenças irrelativizáveis. Da espessura da pele ao tamanho do crânio, da estrutura psíquica aos complexos, tudo era diferença.

A refinada engenharia da diferença sexual esquadrinhou os corpos visando provar que não existe fator comum entre o feminino e o masculino, o único fator comum poderia concretizar-se somente no ato sexual. Pelo dimorfismo, a organização social deveria ser orientada pela natureza (BENTO, 2008, p.23).

Porém, podemos nos deter no fato de que o novo conhecimento sobre o sexo não agregou, de maneira alguma, nada inédito às afirmações sobre a diferença sexual proclamadas em seu nome. Nada de novo ou nenhuma descoberta fomentou o modelo de dois sexos, do mesmo modo que, na Renascença, não justificaram o modelo de sexo único.

⁹ Dimorfismo: propriedade de certos corpos, de certas espécies animais ou vegetais que se apresentam sob duas formas distintas (Le Petit Robert, 2012).

A natureza da diferença sexual não é suscetível a exame empírico, mas se impregna na linguagem da ciência, quando aplicada em alguma construção cultural que diz respeito a esta diferença, endossando a linguagem de gênero (LAQUEUR, 2001, p.193).

Apesar do aporte científico trazer como base a condição epistemológica da natureza, para explicar as distinções sexuais e apesar do repertório de fatos sobre o sexo, a diferença sexual, pós-revolução científica, não ficou mais estável do que era. Os dois sexos, entre si, incomparáveis, ainda são o resultado da cultura como era no modelo de sexo único.

Modelos estes que imprimem, através da ciência, que a relação entre o homem e a mulher não é de igualdade ou desigualdade, mas de diferença, e que essa diferença é passível de interpretação.

1.3 A Transexualidade no Século XX

O termo “transexual” foi cunhado pelo doutor D. O. Caudwell em 1949, em um artigo publicado na revista de educação sexual de Hugo Gernsback – *Sexology* – hoje desaparecida. Nessa época, essa revista era subsidiada por esse mesmo editor, que publicava duas outras revistas – *Science Fiction* e *Sports Illustrated*. Ramsey esclarece:

Sexualmente explícita, (a revista) foi banida pelo Inspetor Postal dos EUA, tendo que ser vendida às escondidas nas bancas de jornais. Tal era o ambiente sexológico no qual a transexualidade fez a sua primeira aparição (RAMSEY, 1998, p.17).

O termo transexualismo, foi criado, nos anos de 1953, por Harry Benjamin, médico clínico que se tornou conhecido como “pai da transexualidade”. Benjamin, após a primeira grande guerra, se estabeleceu em Nova Iorque, pertencendo à primeira geração de endocrinologistas dos Estados Unidos. “Quando fez 60 anos, ao invés de se aposentar, lançou-se numa segunda carreira, especializando-se em transexualidade (...) (RAMSEY, 1998, p.17).

Para um melhor esclarecimento da noção de transexualidade, elencaremos, a seguir, alguns conceitos: “transexual” “transexualismo” e “transexualidade” e “gênero”, colhidos em dicionários de algumas línguas:

- No *Chambers Twentieth Century Dictionary*, 1981

Transexual: adj and n (a person), apparently normal physically, but having an abnormally strong desire to belong to the opposite sex. – transsexualism (Chambers Twentieth Century Dictionary, 1981).

O mencionado dicionário não conceitua transexualismo.

Transexual:¹⁰ adj e s. (uma pessoa) aparentemente normal fisicamente, mas que tem um desejo anormalmente forte de pertencer ao sexo oposto. – transexualismo.

- De acordo com o *Novo Dicionário de Língua Portuguesa* (2009), Aurélio, **transexual** é “o indivíduo movido pelo transexualismo”.

Transexualismo Psiq. Desejo que leva o indivíduo a querer pertencer ao sexo oposto, cujos traços pode, até, adotar, além de se esforçar tenazmente no sentido de se submeter a uma intervenção cirúrgica.

- Antônio Houaiss, em seu *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*, 2001, define o **transexual** como “aquele que tem a convicção de pertencer ao sexo oposto, cujas características fisiológicas aspira ter ou já adquiriu por meio da cirurgia relativa à mudança de sexo”.

Houaiss (2001) define **transexualismo** como “condição de transexual” e, da mesma maneira que Aurélio, não elenca a palavra transexualidade.

- O verbete transexual no dicionário *Petit Robert*, 2002, p.2667:

Transsexuel, elle v. adj, et n. 1965; angl. *transsexual*; de *trans et sexual*. 1- Caractérisé par le transsexualisme ou la transsexualité. 2.N Personne qui a changé de sexe.

Transexual, adj. e n., mais ou menos em 1965; do inglês *transsexual*, formado por *trans* e *sexual*. 1- Caracterizado pelo transexualismo ou pela transexualidade. 2.N Pessoa que mudou de sexo.

Transsexualisme n. 1956: m. masc. angl. *transsexualism* Psychiatr. Sentiment d'appartenir au sexe opposé, le plus souvent associé au désir de changer de sexe.

Transexualismo n. 1956: do inglês *transsexualism*, psiq. Sentimento de pertencer ao sexo oposto, muitas vezes associado ao desejo de mudar de sexo.

Transsexualité v. 1960, de **transsexuel**. Didact. Situation d'une personne qui passe d'un sexe à l'autre.

Transexualidade, de 1960, de **transexual**. Didact. Situação de uma pessoa que passa de um sexo a outro.

¹⁰ A esse conceito e aos demais conceitos em línguas estrangeiras segue-se a sua tradução. O dicionário acima citado não apresenta a palavra “transexualidade”.

- *Larousse*, (2003):

Transsexuel, elle adj. et n. 1. Qui présente un transsexualisme. 2. Se dit de la personne qui a changé de sexe et qui, selon la jurisprudence en vigueur, peut demander a changer d'état civil.

Transexual. Que apresenta um transsexualismo. Diz-se da pessoa que mudou de sexo e que, de acordo com a jurisprudência em vigor, pode pedir para mudar de estado civil.

Transsexualisme. Conviction qu' a un sujet d'appartenir à l'autre sexe, qui le conduit à tout mettre en oeuvre pour que son anatomie et son mode de vie soient le plus possible conformes à sa conviction.

Transsexualismo. Convicção que o sujeito tem de pertencer ao outro sexo, que o leva a buscar, de todos os modos, conseguir que sua anatomia e seu modo de vida sejam, da melhor maneira possível, conforme a sua convicção.

Transsexualité État d'une personne qui a changé de sexe. Depuis 2009, la transsexualité n'est plus considérée comme une maladie en France.

Transexualidade. Estado de uma pessoa que mudou de sexo. Desde 2009, a transexualidade não é mais considerada como uma doença na França.

- *Diccionario Manual e Ilustrado de La Lengua Española de la Real Academia* (1989)

Transexual. Adj. Dícese de la persona que posee um sentimiento acusado (acurado) de pertenecer al sexo opuesto, que se cristaliza en el deseo de transformación corporal. El fenómeno se observa especialmente en hombres. [A palavra é quase sempre usada como substantivo]

Transexual. Adj. Diz-se da pessoa que possui um sentimento acurado de pertencer ao sexo oposto, que se cristaliza no desejo de transformação corporal. O fenômeno é observado sobretudo em homens.

- No Zingarelli, 1998, *Vocabolario della Lingua Italiana*

Transessuale [comp. di trans(s) e sessuale, sul modello dell' ingl. *transsexual*. A.s.m e f. Persona che non accetta il próprio sesso e si identifica in quello oposto cercando di assumere gli atteggiamenti e l'aspetto esteriore / che é nato e registrato secondo un sesso, ha assunto, anche per mezzo di interventi chirurgici, le caratteristiche fisiologiche dell' altro sesso. B anche agg.

Transexual [palavra composta de trans + sexual, a partir do modelo do inglês *transexual*]. A. subst. m. e f. Pessoa que não aceita o próprio sexo e se identifica com o sexo oposto, procurando assumir o aspecto exterior. Aquele que, nascido

e registrado segundo um sexo, assumiu, também por meio de intervenção cirúrgica, as características fisiológicas do outro sexo. B. usado também como adjetivo.

Transsesualismo [da *transessuale* sul modelo del fr. *Transsexualisme*] s.m. transsessualità.

Transexualismo [de transexual a partir do modelo do fr. “transsexualisme”] s.m. Transexualidade.

Transsessualità [da *transessuale*] s. f. Condizione di chi é transessuale.

[Transexualidade de transexual] s. f. qualidade ou condição de transexual.

[**Transexualidad**. F. Calidad o condición de transexual.

[Transexualidade f. qualidade ou condição de transexual.

[**Transexualismo** m. **transexualidad**

[Transexualismo ou transexualidade

- Por sua vez, no *Dicionário de Psicanálise, de Roudinesco e Plon* (1998), encontramos:

No verbete **transexualismo**, do *Dicionário de Psicanálise, de Roudinesco e Plon*, p.764, lê-se:

“al. Trans-sexualismus esp. transexualismo fr. transsexualisme ing transsexualism.

Termo introduzido em 1953 pelo psiquiatra norte-americano Harry Benjamin, para designar um distúrbio puramente psíquico da identidade sexual, caracterizado pela convicção inabalável que tem um sujeito de pertencer ao sexo oposto.

Para os mencionados dicionaristas, somente o transexualismo – como foi dito, distúrbio puramente psíquico da identidade sexual – leva o sujeito a transformar/mudar seu órgão sexual normal, num órgão do sexo oposto, valendo-se para isso de uma intervenção cirúrgica.

Complementando as suas observações a respeito do termo transexualismo, Roudinesco e Plon têm oportunidade de usar o termo transexual e de conceituá-lo, ainda que de maneira indireta:

Assim, o transexual masculino tem a convicção de ser uma mulher, embora, anatomicamente seja um homem normal. Do mesmo modo, a mulher transexual está convencida de ser homem, embora seja mulher em termos anatômicos (ROUDINESCO e PLON, 1998, p.765).

Obs. O *Dicionário de Psicanálise* não apresenta, entre seus verbetes, a palavra transexual, nem transexualidade.

As conceituações, apresentadas pelos dicionários acima referidos, dos termos transexual, transexualismo, transexualidade evidenciam a convicção do sujeito em pertencer ao sexo oposto, ou mesmo, o sentimento de inadequação com o próprio sexo. Nesse sentido, essa inadequação no que diz respeito ao corpo sempre foi própria do sujeito. Freud (1893-95, p.283), quando escuta as histéricas, ele observa que é esse desacordo em relação ao seu sexo que elas expressavam.

Dos famosos casos de histeria apresentados na obra freudiana, destaca-se o caso da neurose de Dora, que traz a questão histeria: *o que é ser uma mulher?* Lacan (1988, p.200) destaca, no percurso do complexo de Édipo freudiano, as analogias e simetrias que marcam menino e menina, ao atravessarem o complexo. Ressalta, ainda, o que é essencial nesse complexo: a dissimetria num e noutro sexo.

Essa simetria se localiza em nível do simbólico, que depende do significante:

Não há, propriamente, diremos nós, simbolização do sexo da mulher como tal. Em todo o caso, a simbolização não é a mesma, não tem a mesma fonte, não tem o mesmo modo de acesso que a simbolização do sexo do homem. E isso, porque o imaginário fornece apenas ausência, ali onde alhures há um símbolo muito prevalente (LACAN, 1988, p.201).

Sobre o conceito de “Gênero” encontramos as seguintes definições:

- *Dicionário de Psicanálise, de Roudinesco e Plon (1998):*

Gênero

O termo gênero provém do latim *genus, generis*, com o significado de “classe”, “espécie”. Essa palavra serve para designar “qualquer categoria, classe, grupo ou família que apresente os mesmos sinais comuns” (Dic. de Psicanálise, p. 291).

Nesse dicionário, esclarecem os autores que o termo gênero foi empregado como conceito pela primeira vez por Robert Stoller, em 1964. Serviu inicialmente para distinguir o sexo (no sentido anatômico) da identidade (no sentido social ou psíquico). Nessa acepção, portanto, o gênero designa o sentimento (social ou psíquico) da identidade sexual, enquanto o sexo define a organização anatômica da diferença entre o macho e a fêmea.

- *Novo Dicionário de Língua Portuguesa Aurélio* (2009)

Gênero

Genus é a forma do nominativo, e *generis*, a forma do genitivo. Aurélio propõe *generum* (plural de *genus*) como a forma mais plausível para explicar a forma *generum*, pela mudança de declinação.

A socióloga brasileira Heleieth Saffioti, em sua obra *Gênero, patriarcado, violência*, faz uso da categoria gênero, ampliando o entendimento que Gênero também diz respeito a uma categoria histórica, cuja investigação demanda intenso investimento intelectual e pode ser concebido em várias instâncias:

Gênero: como aparelho semiótico (LAURETIS, 1987); como símbolos culturais evocadores de representações, conceitos normativos como grade de interpretação de significados, organizações e instituições sociais, identidade subjetiva (SCOTT, 1988); como divisões e atribuições assimétricas de característicos e potencialidades (FLAX, 1987); como, numa certa instância, uma gramática sexual, regulando não apenas relações homem-mulher, mas também relações homem-homem e relações mulher-mulher (SAFFIOTI, 2004, p.45).

Até 1966, o conceito de gênero havia sido aplicado no hermafroditismo por Money (1955) em expressões como “papal de gênero” ou “identidade de gênero” ou identidade/função de gênero.

O conceito de identidade de gênero ficou intrinsecamente ligado à transexualidade, quando, no ano de 1966, o Hospital Johns Hopkins anunciou a formação da sua Clínica de Identidade de Gênero e a sua primeira cirurgia de mudança de sexo num caso de transexualidade. Esse não foi, contudo, o primeiro caso desse tipo nos Estados Unidos. O cirurgião urologista, Elmer Belt, já havia conduzido uma série pouco duradoura de operações transexuais em Los Angeles.

A criação da Clínica de Identidade de Gênero Johns Hopkins estimulou a formação de clínicas semelhantes em outros espaços. Em 1980, quando a Associação Psiquiátrica Americana publicou a terceira edição do seu *Diagnostic and statistic manual ou mental disorders III* – DSM-III (Manual de diagnósticos e estatísticas de distúrbios mentais III), este incluía uma nova seção sobre Distúrbios de Identidade de Gênero, na qual estavam agrupadas três entidades: “Transexualidade”, “Distúrbios de Identidade de Gênero da Infância” e “Distúrbio de Identidade de Gênero Atípica”. (RAMSEY, 1998, p.18).

Através dessa classificação e embora a transexualidade tenha alcançado o reconhecimento nosológico no DSM-III, a cirurgia de mudança de sexo era objeto de disputa profissional, advinda dos problemas relacionados à “moralidade médica”, obtendo mais valor do que as avaliações dos dados levantados. Essa moralidade se vinculava ao conceito mente/corpo e questionava intervir e provocar uma mudança no corpo através da cirurgia e pelo uso de hormônios. Essa intervenção visava provocar mudança no corpo, de modo que este estivesse de acordo com a mente.

Na publicação de Ramsey, se encontram as palavras de John Money:

Na medida em que não há forma conhecida de intervenção por via da qual modificar a mentalidade transexual, ou mais especificamente, mudar a identidade transexual de gênero, a alternativa é não fazer nada (RAMSEY, 1988, p.18).

Também nos anos 1980, destacou-se o trabalho da filósofa norte-americana Judith Butler, que fundamentou sua teoria dialogando com a psicanálise e com as obras de Hegel, Foucault, Derrida, entre outros (SALIH, 2015, p.15).

Segundo a autora, até o final dos anos 1980, Butler esteve trabalhando a respeito de Hegel e do impacto de sua obra, *Fenomenologia do espírito*, por duas gerações de filósofos franceses do século XX. As contribuições de Michel Foucault no trabalho da filósofa, giram em torno das análises históricas das construções do sexo e da sexualidade, em diferentes sociedades e contextos. Para falar sobre o sujeito, Butler complementa seu estudo pelas teorias linguísticas do filósofo francês Jacques Derrida. O objetivo do livro, produto desse trabalho, *Subjects of Desire*, era compreender como o sujeito se constituía em estruturas de poder marcadas pela definição do que é sexo e o que é gênero.

Nessa época, o termo gênero referenciava não só o papel social e cultural do sexo biológico, como também era usado para explicá-lo. A diferença entre sexo e gênero atendia à proposição de que, por mais que o sexo pareça intratável em termos biológicos, o gênero é culturalmente construído. Como consequência dessa proposição, “o gênero não é nem o resultado causal do sexo, nem tampouco tão aparentemente fixo quanto o sexo” (BUTLER, 2016, p.26).

A autora (2016, p.26) levanta a hipótese de que, o sistema binário instituído explica o gênero relacionado ao sexo, ou seja, é o sexo que limita o gênero. A ideia de gênero definida pelo sistema determinava a verdade da sexualidade.

Diante do determinismo que impõe tal concepção de gênero, Judith Butler (2016, p.26-27) questiona em que termos se daria tal determinismo. Como considerar um “dado”

sexo ou um “dado” gênero, sem, em primeiro lugar, averiguar como o sexo e o gênero são determinados e qual a sua natureza?

A partir desse questionamento que a autora faz em relação ao caráter do sexo, ela levanta a hipótese de que, assim como o constructo gênero, o constructo sexo seja também culturalmente construído, não havendo diferença. Dessa maneira, não há sentido em determinar o gênero como interpretação cultural do sexo. Na palavra de Butler:

Resulta daí que o gênero não está para a cultura como o sexo para a natureza; ele também é o meio discursivo/cultural pelo qual “a natureza sexuada” ou “um sexo natural” é produzido e estabelecido como “pré-discursivo”, anterior à cultura, uma superfície politicamente neutra sobre a qual age a cultura (2016, p.27).

De acordo com a filósofa, sendo o sexo, assim como o gênero, estabelecido como pré-discursivo acaba por fortalecer a estrutura binária já instituída, que determina que o conceito de gênero está diretamente ligado a anatomia. Sendo o gênero e o sexo apresentados dessa forma, como dependente dessa determinação cultural, acabaria por inviabilizar uma análise mais aprofundada das possibilidades de configuração do gênero.

1.4 Teoria *Queer* e Judith Butler

Judith Butler é considerada como expoente da teoria *queer*. De acordo com Bento (2008, p.41), os estudos *queer* se dedicam a investigar como a influência das estruturas históricas e culturais acabam produzindo identidades patologizadas. A análise desse estudo volta-se à compreensão da constituição das identidades dentro de uma estrutura social, limitada pelas duas possibilidades anatômicas, isto é, pênis determina que se é homem, e vagina que se é mulher.

Salih (2015, p.18) considera que a obra de Butler se concentra na formação da categoria “sujeito” no interior das estruturas de poder sexuadas e generificadas, que acaba por desestabilizar essa categoria. Assim, por focar seu estudo nessas questões, faz com que essa autora seja proclamada por muitos, como a teórica *queer* por excelência.

Aliando-se às teorias feministas, pós-estruturalistas e psicanalíticas, a teoria *queer* iniciou-se com base nas investigações que essas teorias já haviam feito sobre a categoria do sujeito. O vocábulo *queer* foi tomado de um termo que anteriormente foi usado para ofender e insultar, e o seu radicalismo reside no fato de não ceder às definições.

A teórica *queer*, Sedgwick, cujo influente livro *Epistemologia do armário* foi publicado no ano de 1990, caracteriza assim a teoria:

queer como indistinguível, indefinível, instável. “O *queer* é um momento, um movimento, um motivo contínuo – recorrente, vertiginoso, *troublant* [perturbador]”, escreve ela em *Tendências*, sua coletânea de ensaios, salientando que a raiz latina da palavra significa *atravessado*, que vem da raiz indo-latina *torquere*, que significa “torcer”, e do inglês *athwart* [de través] (SALIH, 2015, p.19).

Salih (2015, p.19) destaca que o termo *queer* representa e exemplifica o que o teórico cultural Paul Gilroy propõe em seu livro *O Atlântico negro* (1993), que o identifica como uma ênfase teórica em *routes* (rotas), mais do que em *roots* (raízes). Dizendo de outra maneira, o *queer* não está preocupado com definição, fixidez ou estabilidade, mas é transitivo, múltiplo e avesso à assimilação.

Em relação ao movimento feminista, Judith Butler considera nele as limitações do emprego não crítico da categoria/sujeito “mulher” nas lutas feministas, pelo reconhecimento moral e político de sua identidade. Assim, o sistema binário sexual se consolidaria não moralmente neutro e sim, sobre modos pelos quais o sexo e a sexualidade são discursivamente construídos ao longo do tempo e das culturas.

A sua crítica incide nos modos como os estudos de gênero, os estudos *gays* e lésbicos e a teoria feminista investem na existência do “sujeito”, fundados nas categorias binárias. Ao contrário disso, a teoria *queer* avança no sentido de desconstruir essas categorias, asseverando a indeterminação e a instabilidade de todas as identidades sexuadas e “generificadas”.

A contribuição de Butler na teoria *queer* abrange uma desnaturalização e uma desmistificação, em que se acredita que nem a sexualidade e nem o sexo biológico podem ser considerados como verdades absolutas e tratados como destino do indivíduo.

Para Butler (2016, p.30) as noções de sexo e gênero são produtos de um discurso cultural hegemônico, baseadas em estruturas binárias e que, por isso, não podem ser pensadas como naturais. Tal discurso acaba por impor limites a qualquer tipo de análise das possíveis configurações de gênero.

Sobre a noção de performatividade, Judith Butler (Salih, 2015, p.90) afirma:

O gênero demonstra ser performativo – quer dizer, constituinte da identidade que pretende ser, ou que simula ser. Nesse sentido, o gênero é sempre um fazer, embora não um fazer por um sujeito que se possa dizer que preexista ao feito.

No que se relaciona à ideia de performatividade de gênero, a filósofa faz uso de elementos da teoria da linguagem do filósofo inglês J. L. Austin, desenvolvida em seu livro *Como fazer coisas com as palavras*. Butler explica que o gênero indica ser performativo, constituinte da identidade. A construção da identidade se edifica através da linguagem – a linguagem e o discurso é que fazem o gênero.

Performativos de gênero, segundo Butler, são atos que repetidos constantemente e, ao serem proclamados, produzem aquilo que proclamam, citados e recitados em contextos e circunstâncias diversas, tais como no âmbito da família, da escola, da medicina, nas expressões da mídia ou mesmo fundados nas regulamentações da justiça ou da religião.

Salih (2015, p.90) discorre em seu texto sobre a proposição de Nietzsche, em *A genealogia da moral*, no qual ele diz que “não existe ser por trás do fazer, do atuar, do devir; o agente é uma ficção acrescentada à ação – a ação é tudo”. A partir da formulação nietzschiana e adaptando-a à questão do gênero, Butler assevera: “Não há identidade de gênero por trás das expressões de gênero; a identidade é performativamente constituída pelas próprias expressões que supostamente são seus resultados” (2015).

Mesmo diante da repetição, os atos performativos não obterão os mesmos resultados e, é mediante essa falha, que Butler (Cult, 2013, p.33) propõe uma reflexão sobre gênero, sobre o que é ser homem/mulher, hétero/homossexual, bem como o próprio sentido do verbo “ser”. Ela considera essa falha como produtiva, no sentido de apontar um espaço para resignificação e para subversão no terreno dos gêneros e da sexualidade, possibilitando as expressões corporais para além dos discursos que enclausuram as subjetividades.

1.5 A transexualidade por Robert Stoller

Na Psicanálise, o conceito de gênero é introduzido pelo psiquiatra e psicanalista americano Robert J. Stoller, autor de um trabalho sobre a identidade sexual (MILLOT, 1988, p.19).

Em seu livro *A experiência transexual* (1982, p.1), o autor se aprofunda em questões ligadas à masculinidade e à feminilidade, através do tratamento por psicanálise, ou psicoterapia psicanalítica orientada. Essas questões, ele as relaciona com a apresentação de deformidades em órgãos sexuais (pacientes intersexuais), ou naqueles pacientes que, na ausência dessas deformidades, têm um desvio em suas identidades de gênero.

Stoller (1982) considera que a transexualidade tem cunho sexual e se apresenta como um desvio de identidade. Ele evidencia, entre outras hipóteses que levanta no seu estudo, as influências familiares, como possível etiologia da transexualidade.

O tema da sua pesquisa é definido pelo autor.

Transexualismo é uma desordem pouco comum, na qual uma pessoa anatomicamente normal sente-se como membro do sexo oposto e, conseqüentemente, deseja trocar seu sexo, embora suficientemente consciente de seu verdadeiro sexo biológico. A condição é rara, embora não se saiba o quanto, em parte por não haver unanimidade sobre o que deva ser chamado transexual (STOLLER, 1982, p.2-3).

Julgando como importante essas influências familiares na transexualidade masculina, Stoller (1982, p.39) chama atenção especificamente sobre a relação simbiótica entre mãe-filho, já traçada nos primeiros anos de vida da criança, nos quais, o menino começa a apresentar sua extrema feminilidade.

Outro aspecto da pesquisa do psiquiatra/psicanalista destaca que, de maneira geral, diferentemente de seu filho, na infância a mãe do transexual era movida pelo desejo de ser um menino. Por isso, ela desenvolve características masculinas marcantes, que se estendem até a puberdade. Aliada a esse traço de bissexualidade, outra particularidade apresentada nessa mãe é que ela demonstra ser cronicamente deprimida, em função da difícil relação que anteriormente havia estabelecido com sua própria mãe.

Nesse sentido, o que se apresenta, nessa relação do transexual com a sua mãe, é que ela mantém uma profusão de sentimentos extravagantes e profundos pelo filho, por anos. Nenhuma manifestação de irritação, discordância ou desejo de realização por parte dela será apresentada, fortalecendo, assim, a unidade entre os dois, sem que nada possa rompê-la. Conforme Stoller (1982, p.45), para todas as mães, o bebê equivale a um pênis, especialmente se ele for do sexo masculino.

Essa simbiose máxima é mantida não somente pelo fato de a criança ser muito adorada pela mãe durante anos, mas também pelo fato de seu pai dificilmente se manter em casa, e, por fim, acabar estimulando essa união entre mãe e filho. Esse pai desampara esse menino dos efeitos de uma feminilização da mãe, e não se apresenta como um modelo para que se estabeleça uma identificação masculina para o menino. Por essa feminilidade já se encontrar totalmente arraigada na personalidade do menino, por volta dos três anos de idade, o autor afirma que a natureza da experiência edípica será atípica, no caso do transexualismo.

O que Stoller observa (1982, p.54), nesse caso, é que a excessiva proximidade entre mãe e filho contribui para afastar ou extinguir uma identificação com o pai, isso porque não

existe um pai presente ou uma representação mais acentuada do que seria a masculinidade. O menino não tem rival em relação à sua mãe; ele a possui, talvez mais completamente do que outra criança e eles são praticamente um só.

A partir da dinâmica dessa relação mãe-filho, a transexualidade masculina será definida por Stoller (1982, p.55) fundamentalmente como uma fixação na relação simbiótica primitiva com a mãe. Essa relação simbiótica, entretanto, não é psicotizante, considerando que o desenvolvimento das funções do ego em geral e a capacidade de integração social dessas pessoas permanece intacta.

De acordo com o autor, em outras desordens da sexualidade, o conflito edipiano exerce uma decisiva influência etiológica, o que se esperava, também, que fosse extremamente relevante para os transexuais. No caso da transexualidade masculina, frisa o autor (1982, p.94), essa influência chega a ser significativa, sem conseguir, porém, alterar ou distorcer a feminilidade já existente no menino. Desse modo, o transexual, para Stoller, se situa fora da dinâmica edipiana:

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

No menino transexual, essa feminilidade tem andamento inalterado além do período edipiano e não se altera na fase adulta. O autor acredita que uma intervenção terapêutica, que ele nomeia como complexo de Édipo “terapeuticamente induzido”, no período edipiano, possa produzir fantasias edipianas capazes de mudar a orientação genérica para direção da masculinidade. Essa intervenção do terapeuta visava alterar as dinâmicas familiares, introduzindo certos temas edipianos que não se encontravam presentes.

Stoller (1982, p.149) destaca, em sua obra, uma discussão entre a transexualidade e o transvestismo e os aspectos que os distingue. Para ele, o travestismo tem ligação com algo de ordem fetichística, já que o uso de roupas femininas produz excitações sexuais. Diferentemente do travesti, o transexual nunca mostrou esse tipo de excitação sexual induzida por vestimentas.

Quanto à escolha de seu objeto de amor, os transexuais são incapazes de manter relações sexuais com o sexo oposto, e invariavelmente preferem homens masculinos,

homossexuais, mas que estes não demonstrem interesse pelo seu órgão sexual. Essa preferência se detém no fato de que os transexuais não têm nenhum interesse que seu pênis seja representativo de masculinidade ou mesmo usado para expressar erotismo. Alguns transexuais raramente têm orgasmos e, quando têm, fantasiam que a sensação erótica que têm está sendo sentida na vagina.

Stoller (1982, p.172) revela, em sua pesquisa, que a diferença entre o travestismo e o transexualismo, é que o transexual não se interessa pelo ato sexual e pelo órgão do macho. Já para o travesti, o ato de se vestir com roupas femininas, tem o significado de ato sexual e se localiza nos genitais o prazer mais apreciado por ele, que, não cogita ser uma mulher presa no corpo de um homem.

Mesmo com roupas femininas, o travesti não deseja ser uma mulher e sim uma mulher com pênis. Esse fato indica não só a consciência de seus genitais masculinos, mesmo por baixo das roupas, bem como de sua excitação sexual. Ao contrário do transexual, julga-se homem e deseja seguir assim. Diferentemente do que acontece com o travesti, o transexual não deseja ser homem e faria qualquer coisa para deixar de ser.

Para Stoller, a transexualidade feminina talvez não apresente a mesma condição que a transexualidade masculina:

Embora ambos sejam o extremo da inversão de masculinidade e feminilidade, me parecem, por outro lado, diferentes clínicas, dinâmica e etiológicamente. Se fossem idênticos, isso não deveria ocorrer. Dessa forma, novamente, podemos fazer uma experiência e ver se o contraste servirá para controlar as variáveis (STOLLER, 1982, p.223).

O que é a transexualidade feminina? Para Stoller, mesmo quando reconhecidamente pelos pais, a criança nasce do sexo feminino, eles não a tratam de maneira que isso possa levar crédito. Logo cedo – por volta dos três ou quatro anos –, ela começa a apresentar comportamentos e interesses masculinos.

A identidade sexual da menina progride em direção ao masculino. Aos sete ou oito anos, além de declarar à família seu desejo de transformação em homem, ela inventa para si um nome masculino e mantém postura e interesses que os meninos preferem. Quanto mais o tempo passa, mais aumenta o seu desejo de ser tratada e reconhecida como homem. A transexual, por volta dos vinte anos, circulará pela sociedade como tal.

As influências familiares como causa da transexualidade feminina ainda são pouco exploradas ou quase inexistentes na literatura, conforme Stoller. Portanto, ele elenca algumas ideias preliminares e fatores presentes na relação estabelecida entre a transexual e sua família.

Entre os fatores que influenciam a transexualidade feminina, o autor (1982, p.227) exemplifica: uma criança que não correspondeu ao desejo dos pais, ao nascer ou mais tarde; uma mãe feminina que, ao nascimento dessa filha e, às vezes, mais tarde, na infância, é afastada da criança por uma doença emocional patente, severa, como a depressão; um pai masculino que, apesar disso, não está presente psicologicamente e não suporta quando a mulher está em depressão e não encoraja a feminilidade de sua filha. Dados esses fatores, a menina é levada a preencher a lacuna que seu pai deixou e a desempenhar o papel do marido que auxilia essa mãe.

2 A EXPERIÊNCIA TRANSEXUAL A PARTIR DA TEORIA LACANIANA

2.1 Pressupostos lacanianos sobre a transexualidade

No ano de 1971, em *O Seminário: livro 18, de discurso que não fosse semblante*, Lacan (2009, p.30) em meio as discussões do seu ensino, que tratava sobre o homem e a mulher e de suas relações amorosas e sexuais, sugere a leitura de um livro, e ao mesmo tempo, critica-o. O título da obra é *Sex and Gender* (Sexo e gênero), de autoria de Robert Stoller, no qual Lacan sinaliza tratar de um assunto importante – o dos transexuais. Sugere que o livro tem um certo mérito por descrever alguns casos de transexuais, que foram muito bem-analisados com seus correlatos familiares.

Lacan define a transexualidade como um desejo enérgico de passar, seja por que meio for, para o sexo oposto, ainda que submetendo-se a uma operação, quando se está do lado masculino. A sua crítica em relação à produção de Stoller gira em torno das dificuldades que o autor expressa para explicar os casos relacionados à temática.

Para Lacan, o que lhe causa espanto é o fato desse autor desprezar a face psicótica dos casos, sem lançar mão de um referencial teórico que ampare as suas justificativas em relação à transexualidade. Sua censura à maneira de Stoller analisar os casos incide sobre o fato de esse autor desconhecer a sua teoria da forclusão.

No capítulo *O Homem e a Mulher*, desse seminário, o psicanalista declara que a identidade de gênero só pode ser entendida nos termos que a definem “homem” e “mulher”, e que esses termos determinam a forma como os seres falantes se distribuem nessas duas categorias. Em relação a esse assunto, ele complementa que aquilo que define o homem é a sua relação com a mulher, e vice-versa, e essa definição se revela na “experiência falante completa”, ou mais precisamente no casamento.

Desenvolvendo sua proposição em relação ao que é ser homem no *Seminário 18*, Lacan assevera que o menino, na idade adulta trata de parecer homem e dar um indício à menina de que ele é homem. Partindo disso, Lacan se utiliza de referências do mundo animal, no qual o comportamento sexual, como no humano, encena uma dose de exibição sexual, que tanto tem função de cópula, como também de evidenciar o *status* de identidade (LACAN, 1971/2009, p.31).

Essa referência de exibição animal, observada no comportamento sexual humano, se mantém preservando, em certo sentido esse semblante animal, portanto, o que o distingue é que esse semblante será veiculado no nível do discurso. Para Lacan (2009, p.32-33), é o discurso que impõe o limite para que se conserve o semblante. Porém, de vez em quando, existe o real. Esse real do gozo sexual que foi tratado em Freud através do mito de Édipo, em outros termos, pelo Nome-do-pai.

Ainda dentro da temática da partilha sexual, em *O Seminário, livro 19, ...Ou o pior*, para dizer sobre a diferença sexual, Lacan (2012, p.15) pontua que ela já existe na mais tenra idade, do menino e da menina. Essa distinção entre os sexos, que se apresenta como inata ao ser falante, num dado momento ela se divide mais ou menos igualmente entre os indivíduos e os distinguem. Essa diferença, já presente nos progenitores, provoca efeitos no menino ou na menina na maneira como eles serão tratados, mas, tais efeitos só poderão existir se estiverem vinculados à linguagem, isto é, ao complexo de castração.

No que tange à metamorfose do transexual, que quer ser mulher, o autor, baseando-se na teoria da castração simbólica, reitera o fato de que, para o sujeito ter acesso ao outro sexo, é preciso pagar o preço da diferença sexual, que passa ilusoriamente para ao real através do órgão sexual, e, que ao mesmo tempo, deixa de ser apreendido como tal e revela o seu significado: “Um órgão só é instrumento por meio disto em que todo instrumento se baseia: é que ele é significante” (LACAN, 2012, p.17).

Lacan, nesse ponto de seu estudo, refere-se ao transexual e à relação que ele mantém com seu órgão sexual. O transexual não quer o órgão enquanto significante e padece do erro, ao tentar livrar-se dele por meio da cirurgia, forçar o discurso sexual, sem perceber que o significante é gozo, e o falo é apenas o significado.

No começo dos anos 1970, na França, os psicanalistas que se encontravam em torno do ensino de Lacan passaram a tomar parte no debate sobre o transexualismo orientados pelo conceito lacaniano de forclusão do Nome-do-pai. Nessa época, as questões em relação à identidade sexual eram pouco exploradas, e também eram poucos os profissionais médicos que aceitavam os transexuais para tratamento.

Foi Marcel Czermak, psiquiatra e psicanalista, colaborador direto de Lacan, que acolheu essa demanda, e que, desde 1973, passou a atender um certo número de transexuais, no observatório agregado ao hospital Henri-Rousselle, do centro hospitalar Saint-Anne (TEIXEIRA, 2012, p.50).

Em seu livro *Patronímias – Questões da clínica lacaniana das psicoses*, Czermak (2012) aborda, sob uma perspectiva clínica, as diferentes formas de recusa, de forclusão do

Nome-do-pai e seus efeitos na subjetividade. Na sessão “Transexualismo: elementos de reflexão”, o autor diz que a questão do transexualismo oferece uma compreensão sobre duas questões essenciais ao ser humano: a de sua relação com o sexo e a do laço que ele conserva com a lei simbólica.

Apesar de sempre terem existido os transexuais, Czermark (2012, p.45-46) considera que, há pelo menos quarenta anos, através de Harry Benjamin (1953), a transexualidade encontrou uma individualidade clínica. Esse autor define a transexualidade de acordo com conceituação de Benjamin, que acreditava que ela se tratava da íntima convicção que habita um indivíduo de pertencer ao outro sexo. Esse indivíduo tem um desejo obsessivo “de mudar realmente de conformação sexual, de maneira a viver de acordo consigo mesmo” (CZERMARK, 2012, p.46).

Essa convicção do sujeito de pertencer ao outro sexo estava presente desde os primeiros anos de sua infância, e, muitas vezes, estava associado à prática de travestismo. O transexual, de acordo com Czermark (2012, p.46) rejeita a homossexualidade, por julgá-la obscena. Até então, os sintomas, que, por definição estavam relacionados à transexualidade se enquadravam no diagnóstico do grupo das perversões juntamente com a homossexualidade e o travestismo, ou ainda, na presença de sintomas delirantes eram classificados diretamente no grupo das psicoses, sem que os elementos característicos próprios da transexualidade fossem considerados.

De acordo com o autor, Moll, discípulo de Kraft-Ebbing, que conhecia Freud e a psicanálise, percebe o caráter singular do fenômeno da transexualidade, classificando-a como uma síndrome, diferente das perversões sexuais clássicas, tais como a homossexualidade e o travestismo. Portanto, entre a transexualidade, a homossexualidade e o travestismo, a relação com o sexo e a lei aponta posições radicalmente diferentes.

O sintoma do homossexual, assim como o do fetichista e do travesti, se orienta no sentido de dar toda importância ao falo. O homossexual, que desmente a castração materna, acredita que esse falo, é possuído tanto pelo homem quanto pela mulher. Já para o travesti fazer a mesma coisa, ou seja, apregoar a importância ao falo, é necessário que ele se ornamente e chegue a atingir o seu gozo ao exhibir seu falo, até então mascarado pela vestimenta.

Para o homossexual e o travesti, o falo existe enquanto orientador do gozo, e, em ambos, há o reconhecimento do seu sexo. Nesses casos, o gozo é organizado de modo a fazer do outro a testemunha, em seu próprio corpo, da mascarada, sendo a lei simbólica desmentida.

No transexual, de acordo com Czermark (2012, p.48), a questão dos limites da sexualidade é totalmente diferente e distinta daquilo que Stoller afirmava em relação à identidade de gênero. Se em Freud, e posteriormente, em Lacan aprendemos que em um dado momento, o sujeito devia se decidir e posicionar-se na partilha dos sexos – o que entendemos que acontece na neurose – para o transexual essa escolha não é permitida. Ele não tem acesso ao falo, uma vez que esse não foi instituído através da metáfora simbólica, ela mesma, determinada pelo reconhecimento do significante paterno. Sendo a lei do gênero engendrada pela lei simbólica, no caso do transexual, esta não é um desmentido do falo, e, sim, a forclusão dele.

Como ao transexual é negado o poder de se situar em relação ao falo, ele vai se arranjar com a opção que lhe resta, que é definir-se em relação ao imaginário. E, para se organizar, o que ele tenta fazer é se arranjar na relação imaginária, tentando substituir a relação simbólica, acertando as contas com o seu órgão – quer seja por um tratamento hormonal ou pela intervenção cirúrgica –, tomando erroneamente o órgão como significante.

Para compreender o mecanismo que engendra o sintoma transexual, Czermark (2012, p.48) detalha estruturalmente os seus elementos. O transexual, mesmo diante da convicção de pertencer a um outro sexo, se perguntado, sabe dizer com precisão e reconhecer de que lado a sua anatomia se situa e a que gênero ele pertence. A sua dificuldade se localiza no fato de ser confrontado com a impossibilidade de adequação garantida entre anatomia e sexualidade.

De acordo com o autor:

É próprio do fenômeno transexual ser algo que se impõe, que se concerne ao mais íntimo de seu ser, que não deixa nenhuma latitude, nem escolha possível, a exemplo das manifestações alucinatórias, nas quais o importante, nos sujeitos psicóticos, não é determinar se eles creem nelas ou se as creem, mas se “Isso se impõe”, sem nenhuma dialetização possível. Confrontado a essa impossibilidade e porque se impõe a ele esse algo que só pode estar na discordância mais radical em relação a seu corpo, seu corpo imaginário, ele pode então recusar, rejeitar sua configuração anatômica (CZERMARK, 2012, p.49).

O que fica mais evidente na reivindicação do transexual masculino não é tanto o desejo de pertencer ao outro sexo, mas, enfim, transformar-se em A verdadeira mulher. Não se trata para ele de encontrar um lugar ao lado da mascarada fálica, como faz o homossexual e o travesti, mas de se tornar aquele ser totalmente realizado, pleno.

A respeito das intervenções cirúrgicas, Czermark adverte que essas não teriam a virtude salvadora como alguns faziam acreditar. Essas cirurgias foram abandonadas, como ele exemplifica, no Johns Hopkins Hospital de Baltimore, desde 1979, após a instituição ter

investido em um estudo abrangente, com expressivos números de observações dos casos de transexualidade. O autor ressalta ainda que procedimento cirúrgico não garantiu felicidade aos transexuais operados, mesmo através de autorizações legais e o reconhecimento em sua mudança de registro civil.

A insuficiência de um efeito pacificador do sujeito transexual que se submeteu ao procedimento cirúrgico, segundo o autor, não o surpreende, uma vez que “a resolução, no Real do órgão, de uma falta na ordem fálica, viria no que quer que seja responder à questão do lugar, para eles hiante, do falo simbólico foracluído” (CZERMARK, 2012, p.51).

Czermark reitera que a demanda pelas intervenções cirúrgicas, são em grande parte de sujeitos psicóticos, amparados em justificativas estéticas, que assumem caráter delirante, uma vez que fazem o pedido de retirada do órgão, apontada como causa de sua patologia. Tais demandas, conforme o autor, Freud nomeava de manifestações hipocondríacas presentes em toda psicose, o que fundamentou a afirmação de Lacan, que diz que “para o psicótico, é o corpo próprio que tem toda importância” (CZERMARK, 2012, p.51).

Os casos de transexualidade feminina, o autor considera haver um número reduzido em relação à transexualidade masculina. A transexual não apresenta nenhuma anomalia anatômica ou cromossômica e desde os primeiros anos da infância expressa o desejo de querer ser homem. O pedido de colocar em conformidade a sua anatomia de acordo com a sua conformação imaginária, é semelhante a dos transexuais masculinos.

Quando a transexual afirma ser homem e ponto final, é tudo, esse tudo indica a carência de dialética possível nessa reivindicação de uma totalidade. Equivalente à posição do transexual masculino quando deseja encarnar “A Verdadeira Mulher”, para ela, trata-se de se tornar “O Todo-falo”, através da retificação imaginária de seu próprio corpo.

Na sessão “O Transexualismo – Pequena clínica portátil para uso do psiquiatra contemporâneo” – Czermark (2012, p.55) cita uma conferência datada de 21 de junho de 1978, e publicada em 1986, em *Paixões do objeto*, cujo conteúdo trazia proposições importantes fundamentais a respeito da transexualidade. A importância dessas proposições se asseguravam no fato, de que a elas sempre se poderia recorrer para se situar em relação ao fenômeno.

Sobre a transexualidade tinha-se a conclusão:

A partir da tentativa de rejeitar o significante fálico, e até mesmo de ter conseguido isso, surge o dever de ser mulher para si mesmo; dever que toma o caminho de uma demanda sem mais além, exigência petrificada e, segundo o erro comum, de uma mudança morfológica que incide sobre os órgãos – exigência endereçada a um médico colocado como não barrado, todo

poderoso – rejeição que visa a produzir a travessia da fantasia do falo à beleza, que leva à tendência assintótica em direção a A mulher, que é um dos Nomes-do-pai e cuja tradição delirante é um colapso do corpo à roupa, autêntico delírio de invólucro (CZERMARK, 2012, p.55).

O psicanalista e psiquiatra francês, Jean-jacques Tyszler, de acordo com Czermark, desenvolveu observações topológicas importantes em seu artigo – “A pele virada ao avesso – observações sobre o gozo de invólucro”, ponto que Czermark (2012, p.55) explora em sua pesquisa, quando diz a respeito da forclusão do falo pelo transexual.

Quando se trata de transexuais masculinos ou femininos, Czermark (2012) afirma que o transexualismo puro é exemplo da transexualização essencial em todas as psicoses. O que Lacan nomeava como empuxo-à-mulher. Sobre o empuxo-à-mulher, o autor esclarece como esse se comporta na transexualidade.

Primeiramente, Czermark localiza no transexual o ódio pelo próprio corpo, na medida em que sua imagem carrega um objeto fálico, que, em vez de ser causa de desejo, ele recusa absolutamente. Como exemplo, o psicanalista cita o caso de um de seus pacientes transexuais, que cobria a pele, na banheira com os próprios excrementos e tinha uma ereção, diante do aviltamento de seu invólucro. Esse mesmo paciente costumava repetir esse mesmo comportamento, só que dessa vez, usando produtos de beleza para enaltecer em si, a mulher, e diante disso, também obtinha uma ereção.

A partir da forclusão do falo, o autor considera que:

Surge a ideia de atribuição da mulher e de sua roupa. Mulher reduzida a seu invólucro, invólucro vazio, morta, fora do sexo e fora do desejo, morta para qualquer gozo sexual e centrada numa cutaneidade que fica sendo sua consistência última, carregada pela nomeação: mulher. Estranha beleza, então – nós ensinamos –, cuja emergência se produz sempre na clínica, nessa fronteira onde o sujeito roça a psicose, até mesmo está a ponto de cair nela, quando não afundou totalmente nela (CZERMARK, 2012, p.57).

Conforme a observação do autor, alguns transexuais demonstram sinais de obscenidade, exibicionismo, que convoca o voyeurismo e o desaparecimento de qualquer mais além da fala, da troca. Desse modo, o que se apresenta é uma efração do pudor, por supressão do véu que protege o próprio significante da metáfora, imperando a ausência de dialética, uma petrificação exigente, inamovível, fixa e tirânica. Um sujeito fora da cena do mundo, da qual ele sai para atuar no lugar do puro espetáculo.

Essa precariedade imaginária, examinada por Czermark (2012, p.57), numa tentativa de “cura” como dizia Freud, ou mesmo uma “metáfora delirante de estabilização” como

falava Lacan, o que se coloca a mostra claramente é a significação da metáfora, ter como nome “A mulher”, mas também “O homem”. Ou seja, dizer daqueles que não existem, para terem se tornado “Todo”, numa completude esférica do homem imaginário primordial, que não participa da castração simbólica – aquela que divide pela linguagem. Sendo assim, pela falta da castração simbólica, a castração real volta sob a forma de uma exigência real, a da divisão real concretizada pela cirurgia, que incidirá sobre o órgão e a morfologia.

Ser essa Mulher ou ser esse Homem, no caso dos transexuais – “é uma pura nomeação cuja significação escapa ao sujeito” (CZERMARK, 2012, p.57). Uma nomeação que se tornará insuficiente devido a um atraso forclusivo, que se dá no momento em que o sujeito reconhecido e inominado, faz seu apelo para ser reconhecido e nomeado, mas, o que se produz é uma disjunção de sua identificação e de seu reconhecimento. O sujeito busca um reconhecimento impossível por carência identificatória, tentando realizar a operação simbólica malograda da filiação através dos tribunais ou dos médicos.

Na exigência de ser nomeado homem, ou mulher, nesse imperativo de dar a si próprio um nome, o autor declara que, nos delírios de filiação, o sujeito se torna o nomeante que impõe a todos a sua nomeação. Esse imperativo de nomeação, segundo Czermark, diz de um sujeito sem resíduo subjetivo, sem incógnita em sua alteridade e que legitima o diagnóstico de psicose.

A forclusão do Outro, rejeitado no circuito: não há mais lugar de fala a que o sujeito se enderece, pois esse lugar, foi ele quem se tornou. Ele dita a sua clínica e terapêutica, essencialmente languageira: ser nomeado n'O lugar que não existe, exceto sendo divino (CZERMARK, 2012, p.58).

Nesse caso, para o psicanalista, é perceptível a ausência de fantasia, isto é, o sujeito não é dividido pela linguagem, e não é nomeado, por ter foracluído a instância fálica, o que o reduz a uma superfície fechada que ele se tornou, gozando desse estranho gozo chamado de Outro. A colocação do sujeito para fora do campo da problemática desejante, suprime qualquer distância entre a necessidade e demanda, fixando o sujeito na relação imaginária por recusar o mal-entendido próprio à ordem da linguagem.

O que podemos inferir do estudo da transexualidade feito por Marcel Czermark, é que, como comentamos no início dessa sessão, que ele se orientou pelo conceito lacaniano de forclusão do Nome-do-pai, situando o transexual no campo das psicoses.

Seguindo a trilha dos pressupostos lacanianos, a psicanalista Marina Caldas Teixeira, se dedicou à pesquisa do tema da transexualidade, buscando compreender os aspectos determinantes do fenômeno contemporâneo. Ela considera o transexualista como um sujeito

que está marcado pela convicção de que é prisioneiro num corpo que não condiz com seu ser e, sob o tormento dessa certeza, é compelido a um desejo muito enérgico de passar, por todos os meios, para o outro sexo (TEIXEIRA, 2006, p.66).

Esse desejo encontra meios em ser atendido graças ao aperfeiçoamento das técnicas cirúrgicas e das terapias hormonais, nas quais o sujeito transexual encontra a possibilidade de redesignar seu sexo cirurgicamente. Esse procedimento cirúrgico tem se tornado cada vez mais freqüentes entre os transexuais e prevalece como o único recurso eficaz e válido, nesses casos.

Tomando esse ponto, do que seria um “uso indiscriminado” da cirurgia para mudança de sexo, Teixeira (2006, p. 67) levanta uma reflexão em relação à transexualidade e esse procedimento, que na contemporaneidade, representa o direito do sujeito de franquear a escolha de seu próprio sexo. É como se houvesse um respaldo inserido na cultura desse tipo de prática, que, aspira a uma espécie de ideologia erótica, em vez da “liberdade sexual” que se reclamava no passado, atualmente, impera uma reivindicação de uma “liberação do sexual”, que flerta com o regime da indiferença sexual ou da ambiguidade sexual.

Sob o signo dessa nova erótica, o visual indeterminado dos transgêneros (transexuais e transvestidos) e dos intersexuados (andróginos e hermafroditas) aparece como o estado ideal. Seja no visual indefinido pela indeterminação genética, nos intersexuados, seja no visual dos transgêneros, cujo travestismo atravessa as regras do gênero, existe um visual erótico que exorciza do corpo os signos da diferença sexual e aparece como o novo clamor dos sexos. Em razão desse clamor a-sexual, torna-se perceptível o quanto o transexualismo seduz e obnubila certo ideário coletivo, uma vez que o fenômeno indicaria a possibilidade factual de uma travessia, a partir da mudança cirúrgica do sexo (TEIXEIRA, 2006, p. 66).

O que a autora chama a atenção, de forma pertinente, é o fato dessa possibilidade de mudar de sexo pela cirurgia, ofertada de forma tão arbitrária, se tornar um ícone da vitória cientificista sobre os costumes. O que se torna providencial, nesse caso, é interrogar as circunstâncias em que os critérios diagnósticos atuais se apoiam, obscurecendo assim, o problema ético que jaz na afirmação de que a cirurgia é a alternativa “sob medida” para os transexuais. Segundo Teixeira (2006, p.71), o transexualista movido por um desejo muito enérgico de passar ao outro sexo, ele se implica num projeto nunca totalmente concluído, pois o seu desejo é a paixão de ser incluído no campo do Outro como mulher e não mais como transexual.

Em sua dissertação de mestrado sobre a transexualidade, Teixeira, afirma que ousou pouco, e por estar mais tomada pela clínica estrutural, apontou na pesquisa, o sintoma transexual como psicose. Considerando-se mais madura em relação ao tema, em sua tese, a lógica do fenômeno foi abordada por um lado pela abordagem lacaniana da sexuação e por outro pela abordagem lacaniana do “sinthoma”. A reflexão sobre o tema sustentou sua demonstração a partir dos casos de transexualidade analisados pela autora.

Nesse primeiro momento do seu estudo, Teixeira (2006, p.71), para compreender essa urgência apresentada pelo transexual em realizar seu desejo de ser redesignado mulher, através do dispositivo da cirurgia, ela se fundamenta nos preceitos lacanianos, para considerar o que Lacan chamou de “erro comum”. Lacan (2012) assinalou que o transexualista padeceria do erro comum de considerar o órgão em si como a causa de seu gozo, de seu tormento, pois o órgão participa da designação sexual apenas como significante, ou seja, como instrumento do gozo sexual.

O que a psicanalista levanta como hipótese, baseada na abordagem psicanalítica, é que, a extirpação do órgão sexual precipite o sujeito num quadro delirante, pois a cirurgia de mudança de sexo não é capaz de redesignar a identificação sexual do transexual como tal, e não erradica o tormento do gozo, mas pode promover o aparecimento de um corpo protético que, no final, já não é de homem, tampouco de mulher.

Teixeira (2006) evidencia em sua pesquisa, que o gozo do transexualista, que fica fixado na identificação de “ser mulher prisioneira num corpo de homem”, escamoteia-se na abordagem científica. Gozo que Lacan sublinha como pendor típico das psicoses e implica um efeito de feminização que poderia levar o sujeito até a emasculação. Baseada na abordagem psicanalítica lacaniana, seu estudo destaca três índices de forclusão que comprometem a abordagem científica e genérica da transexualidade e explicam sua natureza: a “forclusão do Nome-do-Pai”, “o empuxo-à-mulher” e “o erro comum” (TEIXEIRA, 2006, p.72).

O significante do Nome-do-Pai é esse algo foracluído, nas psicoses, que retorna ao real, por exemplo, nas alucinações, nos fenômenos de automatismo corporal. A forclusão do Nome-do-Pai implica a não-travessia da epopéia edipiana, uma vez que o sujeito não é submetido à castração simbólica, não tendo, portanto, possibilidade de acesso à significação fálica do gozo. Por não ter acesso a essa significação, o psicótico se encontra desalojado da partilha sexual, ou seja, é um sujeito fora-do-sexo (TEIXEIRA, 2006, p.73).

O transexual vai tentar através da ablação de seu órgão liberar-se do significante, liberar-se de ser significado falo pelo discurso sexual. Conforme a autora, o transexual compelido por seu gozo não está implicado em nenhuma identificação de tipo sexual. O seu

engano é querer forçar o discurso sexual pela cirurgia, engendrar um outro modo de redesignação do sexual, fora da lógica fálica do discurso, o que é impossível.

Essa interpretação “a de ser uma mulher prisioneira num corpo de homem”, de acordo com Teixeira (2006, p. 75), que se faz constante no discurso do transexual, é revelado como uma interpretação delirante, em que não está envolvido o *semblante*, como Lacan nos propõe em *O Seminário, livro 18*, em relação ao parecer ser homem ou ser mulher.

O gozo transexualista não faz composição com o *semblant*. O efeito de feminização, condicionado por esse modo de gozo, está orientado pelo “empuxo-à-mulher” que compele o sujeito na errância de ser exceção, seja reivindicando ser redesignado mulher, conforme o gozo transexualista, o que é impossível, seja denunciando a ordem do mundo, que padece do erro comum de confundir o órgão e o falo, na diferenciação dos sexos (TEIXEIRA, 2006, p.75).

Teixeira (2012), em sua tese de doutorado intitulada *A pessoa que se é – sobre as relações entre personalidade e corpo numa sexualização transexualista*, menciona vários temas abordados em sua dissertação de mestrado. Partindo do contexto histórico da transexualidade até chegar ao momento atual, a autora aposta em alcançar seu entendimento sobre o assunto através da clínica dos nós, ou dizendo de outro modo, a clínica do *sinthoma* referente ao segundo ensino de Lacan.

Segundo Teixeira (2012, p.129), Jacques Lacan abordou sobre o corpo do ser falante nos três registros, na experiência humana: simbólico, imaginário e o real. Ao propor o quarto nó, o *sinthoma* – fazendo uma amarração dos três registros, garante uma suplência ao sujeito carente da significação fálica (LACAN, 2007, p.53).

Para a autora, de acordo com os pressupostos lacanianos, a problemática da identidade que envolve a transexualidade, pode ter mais aproximação com uma estrutura psicótica, mais do que se supõe. Mas o que ela confirma em sua pesquisa, é que não se trata para a psicanálise, de elevar a transexualidade à condição de patologia. Mas, não se trata de autenticar uma abordagem puramente imaginária da transexualidade como acontece no caso do contexto da disjunção entre sexo e gênero, pois, esta não assegura um apoio real aos sujeitos, que pelo sofrimento que padecem, acabam por ceder às soluções ofertadas pelos hormônios e pela cirurgia.

Para condução do tratamento, nesse caso, do transexual, a psicanálise é o discurso clínico que mais dispõe de instrumentos epistêmicos mais precisos para engendrar um saber sobre a verdade da identidade. Principalmente, os ensinamentos que compõem o último ensino de Lacan, pois permite sustentar um tratamento psicanalítico e evidenciar coordenadas

que, como *sinthoma*, possibilitam ao sujeito transexual erigir um corpo, construir um nome e conduzir-se na vida orientado pelo seu desejo desvinculado daquilo que uma dia foi sua paixão, mas também motivo de sofrimento. “A clínica do *sinthoma* permite abordar os casos de transexualismo, com as sutilezas clínicas que a questão da identidade sexual aporta nesses casos” (TEIXEIRA, 2012, p.227).

Na posição da autora, diante do fenômeno contemporâneo do transexualidade, o que seria mais pertinente, não seria exatamente precisar se estaríamos diante de neurose, psicose, perversão, estado limite ou anorexia mental. A posição clínica mais interessante seria aquela que não se defende da originalidade que o fenômeno aporta no âmbito da sexualização mantendo o foco, menos no diagnóstico diferencial, e mais atento às soluções inventivas que cada sujeito foi capaz de tecer compelido pelo gozo transexualista e que, de alguma forma o conduziu aos hormônios e à cirurgia (TEIXEIRA, 2012).

Discorreremos através dos pressupostos lacanianos sobre o sintoma transexual. Entre os autores elencados, há uma concordância de que a problemática da identidade do sujeito transexual tem uma relação com o campo das psicoses. No próximo tópico da pesquisa, investigaremos a relação entre um e outro.

2.2 Psicose e transexualidade: qual a relação?

Tomando como referência o estudo de Catherine Millot (1992), *Extrasexo: ensaio sobre o transexualismo*, iniciaremos uma investigação para compreender a relação feita entre a transexualidade e a psicose retratada na psicanálise lacaniana.

Em Lacan, localizamos várias formalizações que servem como elementos para apreender o fenômeno transexual. Elas pertencem a tempos distintos das proposições lacanianas, mas apresentam-se igualmente operatórias e complementares (MILLOT, 1992, p.27). Entendemos que, uma formalização operatória carrega elementos que contribuem na compreensão de como trabalhar na clínica psicanalítica. Já a formalização complementar implica um estudo continuado de um objeto que está sendo analisado.

Segundo Millot (1992, p.27), a primeira dessas formalizações lacanianas consiste na fórmula da metáfora paterna. A segunda corresponde às fórmulas da sexualização e a terceira é fornecida pelo nó borromeano.

Dessas formalizações, empreenderemos uma investigação mais aprofundada em relação à metáfora paterna, pois, de acordo com Millot (1988, p.21-22), o que pode ser mais

evidenciado nos transexuais a respeito da foraclusão do Nome-do-pai é o fato de que não se produz para eles a significação fálica.

A foraclusão do Nome-do-pai não pode ser marcada como tal, mas pode ser marcada nos seus efeitos do lado da significação fálica. O que é patente nos transexuais é a ausência dessa significação fálica, o que faz com que seu órgão sexual seja apenas um pedaço de carne sem significação e do qual eles querem se livrar (MILLOT, 1988, p.22).

Desse modo, pensaremos a transexualidade, a partir de Lacan, sobre essa carência paterna notória nos transexuais e o que ele desenvolveu sobre a psicose e a foraclusão do Nome-do-pai. A ausência de limite que se impõe à função fálica, observa Millot (1992, p.36), no caso dos transexuais, se apresenta como a carência daquilo que é instrumento de interdição do gozo absoluto, que se assemelha a posição feminina à do psicótico. Pela foraclusão do significante do Nome-do-pai, o psicótico lidaria com a insuficiência desse Um, do interdito, que o levaria ao empuxo à mulher, na psicose.

A condição de feminização induzida pela psicose é um fenômeno clínico que a observação reitera, porém, afirma Millot (1992, p.36) que, na transexualidade, a manifestação de sintomas psicóticos, se apresenta de forma diferente da forma clássica, como se dá para a clínica psiquiátrica. Mesmo diante da convicção da posição do transexual, em se definir como sendo uma mulher num corpo de homem, ou vice-versa, e tentar de tudo para alcançar esse corpo da sua convicção, é necessário diferenciar essa posição, da posição da psicose.

Nos *Escritos*, sobre a psicose, Lacan (1998) nos revela a correlação entre a carência do lado Nome-do-pai e a carência do lado da significação fálica. Lacan, após revisitar os textos freudianos, considera a psicose como uma estrutura clínica diferente da neurose. De acordo com Quinet, (2000, p.03), ele pontua essa distinção referenciada no complexo de Édipo¹¹, considerando a relação que o sujeito tem com o significante. O autor afirma:

E é a partir da ordem simbólica que se deve pensar a questão da psicose. Lacan nos indica que é justamente porque o homem deve atravessar a floresta dos significantes para retomar aí os seus objetos institivamente

¹¹ Édipo: personagem da mitologia grega, filho de Laos, rei de Tebas, e de Jocasta. Ele foi afastado do palácio real pelo fato de que um oráculo havia dito que ele mataria o pai e se casaria com a mãe. Colocado no alto de uma montanha, ele foi recolhido e educado pelo rei de Corinto. Já rapaz, foge da sua pátria porque soube da predição do oráculo e, numa estrada, ele teve uma discussão com aquele que, sem que ele soubesse, era seu pai. Os dois travam uma luta e o jovem mata o pai. Chegando a Tebas, ele decifrou os enigmas da esfinge e o monstro morreu. Os habitantes da cidade, por gratidão, o proclamaram como rei e, por isso, se casou com Jocasta. Portanto, a predição do oráculo se realizou. Quando buscava o assassino de seu pai, foi revelado a ele que ele era o assassino e, assim, objeto da ira dos deuses. Jocasta, sua mãe, se suicida, e Édipo arranca os seus próprios olhos e passou a andar sem rumo guiado por sua filha, Antígona.

primitivos e válidos que temos de lidar com a dialética do Édipo (QUINET, 2000, p.7).

Através das elaborações freudianas do complexo de Édipo, Lacan (1998, p.557-558) destaca que esse complexo pode ser compreendido pela teoria do significante. O complexo de Édipo é concebido por Lacan como uma operação significante, que se resume numa substituição de um significante por outro, na qual o próprio significante se articula no Outro. Esses significantes são suficientes para simbolizar as significações da reprodução sexual.

Lacan (1988, p.251) afirma que o desenrolar da dinâmica dessa operação significante se comporta na operação metafórica e produz um novo sentido que os significantes, até então, não comportavam. A metáfora é, como a metonímia, um dos dois modos de produção do sentido pelo jogo dos significantes que a linguagem admite.

O complexo de Édipo retrata uma metáfora particular, que consiste na substituição de um significante – o Nome-do-pai – por outro significante, o do desejo da mãe. O efeito de sentido engendrado equivale ao que, na teoria analítica é denominado pelo simbólico fálico.

Lacan se refere à metáfora do Nome-do-pai, “que coloca esse Nome em substituição ao lugar primeiramente simbolizado pela operação da ausência da mãe” (LACAN, 1998, p.563).

Assim se escreve a metáfora do Nome-do-pai:

$$\frac{\text{Nome-do-pai}}{\text{Desejo da mãe}} \cdot \frac{\text{Desejo da mãe}}{\text{Significado ao sujeito}} \rightarrow \text{Nome-do-pai} \cdot \left(\frac{\text{A}}{\text{Falo}} \right)$$

A metáfora paterna revela que, embora o que demanda a criança esteja do lado da necessidade ou do amor, o desejo se sustenta pelo Nome-do-pai, na medida em que ele introduz um limite, uma borda entre a mãe e a criança, reduzindo a ação fora da lei do Desejo Materno (DM).

Analisando essa metáfora, Lacan desenvolve, a partir da leitura dos textos freudianos, um exemplo de uma simbolização originária enquanto uma função metaforizante, isto é, de substituição. Leia-se o texto em que Freud narra um episódio vivido pelo neto.

Certo dia, fiz uma observação que confirmou meu ponto de vista. O menino tinha um carretel de madeira com um pedaço de cordão amarrado em volta dele. Nunca lhe ocorrera puxá-lo pelo chão atrás de si, por exemplo, e brincar com o carretel como se fosse um carro. O que ele fazia era segurar o carretel pelo cordão e com muita perícia arremessa-lo por sobre a borda de sua caminha encortinada, de maneira que aquele desaparecia por entre as cortinas, ao mesmo tempo que o menino proferia seu expressivo ‘o-o-o’.

Puxava então o carretel para fora da cama novamente, por meio do cordão, e saudava o seu reaparecimento com um alegre ‘*da*’ (ali). Essa, então, era uma brincadeira completa: desaparecimento e retorno. Via de regra, assistia-se apenas seu primeiro ato, que era incansavelmente repetido como um jogo em si mesmo, embora não haja dúvida de que o prazer maior se ligava ao segundo ato (FREUD, 1920/1996, p.25).

Ao comentar a brincadeira do neto, Freud levanta a hipótese de que ele estaria tentando superar um momento de dificuldade – que era a ausência da mãe – por meio do jogo.

Conforme Lacan (1998, p.320), a experiência vivida pela criança com o jogo do *Fort-da* possibilita a sua introdução no cenário da linguagem através da substituição. É a substituição do real indizível pela linguagem simbólica.

No *Seminário, Livro 5, As Formações do Inconsciente* (1999, p.43-44), o autor afirma que essa troca, que se origina no meio significante, instaura o ato da metáfora, que permite ao sujeito estabelecer um significado através da articulação do significante.

Essa operação, de acordo com Tendlarz (1997, p.31), contudo, tem um resto: toda metáfora paterna é falha, pois ela traduz ambiguidade do desejo do Outro. “Nos intervalos do discurso do Outro, surge, na experiência da criança, o seguinte, que é radicalmente destacável – *ele me diz isso, mas o que é que ele quer?*” (LACAN, 1964/2008, p.209).

O ir e vir da mãe – que tem para a criança um caráter enigmático – desperta nela não só a vontade de responder ao desejo da mãe, como também de equivaler-se como objeto de desejo dessa mãe. Ela irá tentar, de todos os modos, fazer com que essa mãe fique ao seu lado e idealiza a respeito do que pode representar o seu desaparecimento.

A tentativa da criança em responder ao desejo materno fracassa, pois ele apresenta uma significação que não pode ser alcançada, que não se pode compreender, já que esse desejo se mostra com objetivo oscilante. Estando a criança e a mãe situadas no plano imaginário, o desejo dessa mãe assume um caráter de algo não saciável.

Para Millot (1992, p.29), o complexo de Édipo diz da substituição que ocorre entre o significante do desejo da mãe pelo significante do Nome-do-pai. Millot declara

que a este significante, desejo da mãe, de significação desesperadamente fugidia, vai se substituir um outro significante, o do Nome-do-pai, e que esta substituição vai dar enfim um sentido ao comportamento materno, assim como ao seu discurso.

O significante do Nome-do-pai, ao instituir a significação fálica, vai propor uma ordem ao desejo da mãe, que também apresenta uma falta, sendo essa representada simbolicamente pela imagem do órgão masculino. O pai na palavra de Millot é visto “como

portador do falo, detém a chave do enigma do desejo materno, ao mesmo tempo que (é) o objeto deste desejo” (MILLOT, 1992, p.29).

Encontrada a chave do enigma do desejo da mãe, a criança se vê desobrigada em satisfazer esse desejo e, por isso, se sente aliviada porque ela encontrou um suporte simbólico que passa a ter o papel de justapor essa ausência/presença. Esse suporte simbólico é o falo que faz cessar toda essa busca de sentido.

Nesses termos, o falo se constitui como símbolo do *non-sens* (sem sentido) do desejo. O Nome-do-pai, deste ponto de vista, é o nome desse *non-sens*. Conforme Millot (1992, p.29), a função fálica permite deter a busca do sentido que a criança confere ao desejo da mãe, impondo um limite à significação do desejo materno a que ela pretende responder.

Lacan (1999, p.101) destaca que a função metonímica alcança uma equalização na dinâmica da cadeia significante, ou seja, há um apagamento do sentido, o que não determina que isso seja o *non-sense*. Sobre essa equalização, ele se utiliza da referência marxista para propor que dois objetos da necessidade alcancem um o valor do outro. Ainda se referindo ao sentido, este pode ser nomeado com um neologismo, que indica uma ambiguidade, *dé-sens* (des-senso), o que não quer dizer que a significação se destaque.

Esse passo-de-sentido é, para falar com propriedade, o que se realiza na metáfora. A intenção do sujeito, sua necessidade, é o que, fora do uso metonímico, fora do que se encontra na medida comum, nos valores aceitos para ele se satisfazer, introduz na metáfora justamente o passo-de-sentido (LACAN, 1957-1958/1999, p.103).

Lacan (1999, p.103) nos diz que o que se realiza na metáfora tem a ver com uma conformação em relação ao pouco-sentido que se presentifica na frase do outro e retorna a mensagem. O que o outro recebe na mensagem como um “pouco-sentido” muda de uma maneira ambígua, de “passo-do-sentido”, como uma tirada espirituosa.

Partindo da concepção do complexo de Édipo enquanto metáfora através do significante do Nome-do-pai, consideramos não só seus efeitos como possibilidade de constituição da estrutura de um sujeito, mas também a sua introdução ao mundo simbólico. Em Lacan, percebemos que, ao contrário disso, ou seja, a não inclusão do significante do Nome-do-pai pode ser compreendida como a psicose.

2.3 A psicose e a forclusão do Nome-do-pai

Lacan, desde a sua formação em psiquiatria, segundo Quinet (2000, p.03), sempre manteve interesse pela psicose. A sua tese de doutorado, no ano de 1932, teve o seguinte título: “Da psicose paranoica e suas relações com a personalidade”. O interesse pelo tema se apresenta de forma recorrente tanto no Seminário sobre as psicoses, em 1955, onde retoma as memórias do presidente Schreber, como no Seminário sobre “Joyce, o Sintoma”, datado de 1975/76. Sua investigação nessa temática se estendia em atendimentos feitos a pacientes psicóticos em seu consultório e também em apresentações de pacientes no hospital Saint-Anne em Paris.

Em *O Seminário, livro 3, As Psicoses*, Lacan esclarece que, em dois artigos – *A perda da realidade nas neuroses e nas psicoses e Neuroses e psicoses* –, Freud levanta as diferenças entre “neurose” e “psicose”, ressaltando que, nas relações do sujeito com a realidade, elas produzem perturbações. “De um modo particular, o caráter clínico do psicótico se distingue por essa relação pervertida com a realidade que se chama delírio” (LACAN, 1988, p.55).

A distinção essencial é esta: a origem do recalcado neurótico não se situa no simbólico no mesmo nível de história que o do recalcado de que se trata na psicose, mesmo se há relações entre os conteúdos do modo mais estreito. Essa distinção traz por si uma chave que permite formular o problema de uma maneira muito mais simples do que se fez até aqui (LACAN, 1955-56/1988, p. 22).

Ao falar de neurose, Lacan (1988) lembra que o momento da neurose produz uma certa ruptura com a realidade, com a sua realidade psíquica – o seu *id*. Na psicose, que para Freud se opõe à neurose, “é com a realidade exterior que em certo momento houve buraco, ruptura, dilaceração, hiância.” (LACAN, 1988, p.57).

As relações do sujeito com a realidade, explica Lacan, não são as mesmas na neurose e na psicose. A relação profundamente pervertida com a realidade – o delírio – marca o caráter clínico do psicótico.

No momento em que desencadeia sua neurose, o sujeito elide, escotomiza como se disse depois, uma parte de sua realidade psíquica, ou, numa outra linguagem, de seu *id*. Essa parte é esquecida, mas continua a fazer-se ouvir. Como? De uma forma que é aquela sobre a qual todo o meu ensino insiste – de uma forma simbólica (LACAN, 1955-56/1988, p.56).

Lembrando que, de acordo com Freud, o inconsciente é uma linguagem, que, embora articulada, não vai ser necessariamente reconhecida, Lacan diz que o psicótico ignora a língua

que é a sua. O que se coloca em questão para o autor é entender a razão pela qual o inconsciente aparece no real. E, no entanto, o inconsciente “está aí, articulado à flor da terra, permanece excluído para o sujeito, não-assumido (...)”.

O psicótico é um sujeito que se identifica totalmente com o seu eu, com o qual ele fala, “o eu totalmente assumido por meio instrumental.” (LACAN, 1988, p.23). É ele que fala dele, o sujeito.

No momento em que ela aparece no real, isto é, acompanhado desse sentimento de realidade que é a característica fundamental do fenômeno elementar, o sujeito fala literalmente com o seu eu, e é como se um terceiro, seu substituto de reserva, falasse e comentasse sua atividade.

Identificado, ao seu eu, esse sujeito se identifica com ele mesmo sem se referenciar a um outro, o que no campo simbólico indica a não travessia do complexo de Édipo, mostrando, segundo Quinet (2000, p.15), “que o sujeito não é submetido à castração simbólica, não havendo a possibilidade de a significação fálica advir”.

Ao se fundamentar na noção freudiana de *Verwerfung* (rejeição), Lacan (1988, p.174) elabora o conceito de forclusão do Nome-do-Pai como mecanismo específico da paranoia. O termo designa a rejeição de um significante primordial, que faltará, desde então, nesse nível e que possibilitará ao sujeito constituir a sua realidade e a representação dos objetos já estabelecidos.

Lacan (1988, p.174), traduzindo Freud, retrata que a constituição da realidade do sujeito se baseia numa redescoberta do objeto. Objeto este que jamais será o mesmo na busca que o sujeito empreende, e que conta com a explicação de mitos primitivos, isto é, com o aporte simbólico, que permite ao sujeito conformar-se com a sua realidade.

Para estabelecer essa realidade humana é necessário ao sujeito contar com um julgamento de atribuição, situado pela anterioridade, que é dado por um outro. De acordo com Freud, um primeiro conceito em relação à realidade do que seria bom ou ruim só pode ser compreendido pela rejeição de um significante primordial.

Como nos esclarece Lacan, em *O Seminário, Livro 3, As psicoses*, a “não abolição” do significante primordial constitui o que é aparente na sintomatologia da psicose:

Suponho que o sujeito reaja à ausência do significante pela afirmação tanto mais reforçada por um outro que, como tal, é essencialmente enigmático. O Outro, com um A (*sic*) maiúsculo, eu lhes disse que ele estava excluído, enquanto detentor do significante. Por isto, ele é tão potentemente afirmado, entre ele e o sujeito, no nível do outro com minúscula, do imaginário (LACAN, 1955-56/1988, p.221).

A noção de forclusão do Nome-do-pai, segundo Quinet (2000, p.15-16), equivale à não inclusão na norma edipiana e o fracasso da metáfora paterna, neutralizando a emergência do recalque originário, colocando em causa toda a sua rede de significantes e comprometendo a assunção da castração simbólica. E, por não ter acesso ao falo, o significante que lhe traz o efeito de significação sob seu sexo, o sujeito se situa numa problemática fora-do-sexo, pois, não tendo essa referência, não se posiciona na partilha dos sexos.

Lacan (1988) formula uma pergunta a que ele mesmo responde. O analista, ao abordar uma perturbação mental – patente ou latente, que se mascara ou se evidencia através de sintomas ou comportamentos – o analista está sempre em busca da significação. Ele tem a sensibilidade de captar a significação verdadeira, ou seja, a significação que está em consonância pela qual o sujeito se interessa.

O sujeito se prende a uma significação pelo seu desejo por ela, isso, de acordo com Lacan,

leva a investigar-lhe o tipo, o molde, a pré-formação, no registro das relações instintivas, onde esse sujeito aparece correlativo do objeto. Daí a construção da teoria dos instintos, fundações sobre as quais repousa a descoberta analítica (LACAN, 1988, p.224).

Lacan (1988, p.224) apresenta como exemplo dessa teoria a inclinação homossexual, considerada por ele como essencial na trama do Édipo. Para ele, a significação da relação homossexual tende a manifestar-se no Édipo invertido. No caso da neurose, dizemos, a maior parte do tempo, que o sujeito se defende contra essa tendência homossexual mais ou menos latente nos seus comportamentos, e que essa se dispõe sempre a aparecer.

Essa defesa, a qual Lacan destaca, ancora-se em uma causa e podemos defini-la fazendo relação com o temor da castração:

Não digo que estejamos errados em pensar que o temor da castração, com todas as suas consequências, entra automaticamente em jogo num sujeito macho pego na captura passivante da relação homossexual. Digo que nós nunca nos colocamos a questão. E esta teria sem dúvida respostas diferentes segundo os diferentes casos. A coerência causal está aqui construída, por uma extrapolação abusiva das coisas do imaginário no real (LACAN, 1955-56/1988, p.224).

Partindo da premissa de que a relação do desejo está inscrita primeiramente no plano do imaginário, Lacan nos propõe pensar que, a partir de seu questionamento, as leis biológicas, que regem as significações primordiais, também estão subordinadas às leis do significante.

Lacan (1988, p.226), no que diz respeito ao que se pode entender de uma significação, nos dá, como exemplo, as palavras dia e noite, homem e mulher. A noção que se tem dessas palavras está vinculada à qualidade de inapreensível em alguma realidade e é da ordem da oposição significante, no sentido em que essa oposição ultrapassa qualquer significação.

Sobre a representação que existe na palavra, o autor de *O Seminário 3, As psicoses*, afirma:

Se esses registros do ser estão em alguma parte, é, afinal de contas, nas palavras. Não é obrigatório que sejam vocábulos verbalizados. É possível que seja um sinal numa muralha, é possível que, para o dito primitivo, seja uma pintura ou uma pedra, mas está em outro lugar que não em tipos de comportamentos ou *patterns*¹² (LACAN, 1955-56/1988, p.226).

Em relação à representação que o significante possa alcançar, pode-se dizer que o complexo de Édipo é absolutamente necessário para que o sujeito possa aceder a uma estrutura humanizada do real. De acordo com Lacan, explica “para que haja realidade, ou mesmo se ter acesso suficiente à realidade, para que o sentimento da realidade seja um guia, para que a realidade não seja o que ela é na psicose, é preciso que o complexo de Édipo tenha sido experimentado” (LACAN, 1988, p.226).

A experiência simbólica do mito edipiano é que vai garantir ao sujeito conseguir organizar a sua realidade simbólica e nela se reconhecer. A ideia de realidade, que se funda na trama significante e que se apresenta como essencial no discurso analítico, se encontra ausente nas psicoses.

Apesar de a psicose ser diferente da neurose em relação a aspectos fenomenológicos e psicopatológicos, a psicose detém os mesmos mecanismos da neurose, tais como o de atração, de repulsão, de conflito e de defesa. Mas, em relação aos efeitos de significação, Lacan sinaliza que é necessário refletir “na existência da estrutura do significante como tal, e, em resumo, tal como ele existe na psicose” (LACAN, 1988, p.227).

Para tanto, como é o complexo de Édipo que insere o sujeito na realidade simbólica, empreenderemos não só uma investigação através da teoria lacaniana no tópico a seguir “*Três tempos do Édipo*”, como também um estudo sobre o conceito de “*Identificação*”. Desse modo, poderemos refletir a respeito daquilo que esses pontos oferecem em termos de organização do sujeito em relação à realidade simbólica. Trata-se de uma organização que se encontra ausente e não opera na psicose.

2.4 Três tempos do complexo de Édipo e a Identificação

Do que apreendemos até aqui em Lacan (1957-58/1999, p.186), a metáfora paterna nos revela como se dá o desenvolvimento do Complexo de Édipo. Num primeiro momento, esse complexo mostra a criança submetida a uma simbolização primordial da mãe; num momento posterior, traz a dinâmica substitutiva do significante do pai no lugar da mãe. Essa substituição representa o ponto de importância do avanço do complexo.

A partir dos termos relativos ao complexo de Édipo, as relações entre a criança e a mãe, na palavra lacaniana, estão condensadas no triângulo imaginário, no qual a criança experimenta as primeiras realidades de seu contato com o meio vivo.

Para entendermos como a criança se situa no primeiro momento do complexo de Édipo, em que ela se encontra subordinada a essa simbolização primordial materna, discorreremos sobre o plano do imaginário.

A teoria do imaginário, na qual Lacan retrata o estádio do espelho foi a sua primeira apresentação na abordagem psicanalítica, fato, que ocorreu no Congresso Internacional de Marienbad, em 1936 (Miller, 2002, p.16). A temática que ele iria discorrer nesse evento, não dizia propriamente da psicanálise, mas sim da relação desse estádio com o comportamento que aparecia como semelhante ao que ocorria tanto na psicologia animal quanto na fisiologia humana.

Sobre o estádio do espelho, Lacan (1998, p.97-98) explica que é a fase entre os seis e os dezoito meses, na qual a criança desperta o interesse por sua imagem especular. A esse primeiro registro de imagem assumido por ela, o autor afirma já se tratar de uma identificação, porém, sendo essa identificação, anterior a sua definição enquanto ser social.

A relevância desse evento para a criança se apoia no fato de que, essa forma aceita por ela situa a instância do *eu*. Essa forma se apresenta numa linha de ficção, como uma miragem que só pode ser potencializada como *Gestalt*,¹³ ou seja, numa exterioridade, que implica em ser constituinte do *eu*. Essa identificação com a imagem do outro tem como particularidade tanto a permanência mental do [eu] como uma alienação imaginária.

Para Lacan (2010, p.56) o eu é uma função imaginária, de caráter estruturante e, importante na experiência da criança, mas, que ele não a concebe como uma categoria simbólica. Apesar de ter sido baseada no comportamento animal, essa função no homem se apresenta distinta do que acontece na natureza. O que se revela como imprescindível para o

¹² Pattern: exemplo, modelo, padrão (Novo Michaelis – dicionário ilustrado, p.681)

autor em relação a função do estádio do espelho, é que ela evidencia “como um caso particular da função da imago, que é estabelecer uma relação do organismo com sua realidade”. (LACAN, 1998, p.100).

Posteriormente, nessa relação mãe-criança, é inserido o pai, embora, para a criança, ele ainda não tenha entrado.

O pai, para nós, é, ele é real (LACAN, 1957-58/1999, p.186). Mas, ele só se torna real na medida em que as instituições lhe conferem seu nome de pai. O que Lacan nos diz sobre isso, é que, esse pai procriador, se revela diferente no complexo de Édipo. Ele é o pai simbólico.

O pai ao ser instituído numa ordem simbólica corresponde ou não a função determinada pelo Nome-do-pai. O Nome-do-pai vai definir as significações, que se apresentam diferentes para cada sujeito. Podemos chamar esse outro triângulo de simbólico, como se fosse instituído no real, somente quando se pode contar com uma cadeia significante. (LACAN, 1957-58/1999, p.187).

No ternário imaginário, a relação que a criança estabelece com a mãe é regida pela dependência que a criança expressa em relação ao desejo da mãe e da primeira simbolização oferecida por ela. A significação que envolve o triângulo simbólico não só faz a criança desprender-se desse desejo materno, bem como institui uma subjetivação primária. São palavras de Lacan:

Em vista disto abre-se uma dimensão pela qual se inscreve virtualmente o que a própria mãe deseja em termos objetivos como ser que vive no mundo do símbolo, no mundo em que o símbolo está presente, num mundo falante (LACAN, 1999, p.188)

A mãe que agora se apresenta como desejante de outra coisa que não o de satisfazer o seu próprio desejo, revela que também está sujeita a uma ordem simbólica e permite se perceber qual o objeto de seu desejo. Esse objeto que inserido no sistema simbólico é o falo.

Para se alcançar o desejo da mãe, que traz nele mesmo um para-além, algo do inapreensível, é necessária uma mediação oferecida pela posição do pai na ordem simbólica, a qual orienta a relação do filho com o falo, também este objeto de desejo da mãe. Em relação à posição do pai na ordem simbólica, Lacan nos revela que a função paterna opera de modo essencial na neurose como aquele que priva a mãe do objeto de seu desejo. Esse é o momento crucial que indica o fato de a mãe não possuir o falo e direciona o sujeito a se posicionar na infância em relação à castração simbólica.

¹³ Gestalt: “forma”, “figura”, “configuração” (Dicionário Aurélio, 2009)

Com base no que foi esquematizado por Lacan, é preciso considerar os três tempos do Édipo no sentido de se compreender o complexo de Édipo (LACAN, 1957-58/1999, p.197).

No primeiro tempo, para a criança o que importa, de modo mais premente, é satisfazer o desejo da mãe. Ela se identifica com o objeto de desejo da mãe, que, nesse primeiro momento, servirá como simbolização que vai permitir à criança constituir seu eu, a partir da imagem ideal oferecida por ela.

Nessa primeira etapa, conforme Lacan, a criança se identifica com o que lhe é ofertado especularmente, ou seja, com aquilo que é o objeto fálico da mãe. “Essa é a etapa fálica primitiva, aquela em que a metáfora paterna age por si, uma vez que a primazia do falo já está instaurada no mundo pela existência do símbolo do discurso e da lei” (LACAN, 1957-58/1999, p.198).

No segundo tempo, no plano imaginário, o pai intervém efetivamente como interditor da mãe, sendo que nesse momento é que ela aparece para a criança como um ser de falta. Nessa etapa o que se produz para criança é a lei do pai, que até então aparecia como ausente. A criança se depara com o Outro do Outro.

Esse estádio se caracteriza como ponto importante dessa segunda etapa, pois, nessa fase, a criança irá se desvincular da identificação com a mãe e unir-se à lei do pai, pelo fato de que à mãe falta também o objeto e de que ela não mais representa o objeto de seu desejo.

Neste tempo do Édipo, introduz-se um *terceiro elemento*, para além da lei materna, que intervém como uma palavra interditante: é a lei do pai que não intervém com sua presença, mas com sua palavra. O Nome-do-pai indica à criança que o desejo materno tem relação com a lei paterna (TENDLARZ, 1997, p.29).

O desfecho ou a travessia do complexo de Édipo se concentra no terceiro tempo e depende do pai assegurar-se como aquele que detém a lei, isto é, ele é o portador do falo. Chegando a essa terceira fase, o que se evidencia, como caráter relevante, depende de o pai se manter nesse lugar de detentor do falo, cumprindo o prometido e dando provas de ser o representante da lei.

No terceiro tempo, o pai surge como aquele que intervém como algo real e potente, tanto como aquele que pode dar à mãe o que ela deseja, como também aquele que pode castrá-la. Configura-se assim o desfecho do complexo de Édipo, tendo em vista que, esse desfecho se traduz pela identificação com o pai que é realizada nesse terceiro tempo.

Essa identificação com o pai é chamada como *Ideal do eu* e ela se registra no triângulo simbólico tendo em vista que “é no polo materno que começa a se constituir tudo o

que depois será realidade, ao passo que é no nível do pai que começa a se constituir tudo o que depois será o supereu¹⁴” (LACAN, 1957-58/1999, p.200-201).

Essa condição é importante para que o complexo de Édipo seja atravessado, a da etapa em que a criança se identifica com o pai como detentor do falo. Essa identificação acontece através de um processo análogo, em que o menino se identificando com o pai como possuidor do falo e a menina reconhece que o pai o possui.

Para melhor compreendermos sobre o conceito lacaniano de Identificação e como essa se desenvolve no sujeito após a travessia do complexo de Édipo, vamos nos ater ao seminário “*A Identificação*” (livro IX), no qual Lacan (2003) se dedicou à questão da identificação, tratando da constituição do sujeito pela via do traço unário.

Referindo-se a Descartes, Lacan (2003, p.35) comenta que esse autor afirma que é Deus que assegura a verdade de tudo o que se articula como tal. O autor do *Seminário 9* traz seu posicionamento dizendo que nós nos encontramos em tudo, no que ele chama de “bateria do significante”. Porém, quando essa bateria é confrontada com o *einzigster Zug* (traço único), este vem a substituir todos os elementos que constituem a cadeia significante.

Lacan (2003, p.35) aponta que o que encontramos na experiência cartesiana que se refere ao sujeito evanescente, a necessidade da garantia desse traço único. Não é preciso que se acolha todo o conteúdo subjetivo, nem toda variação que ultrapasse esse traço, e sim, que ele seja apreendido da estrutura de forma a mais simples. É esse traço que funda o sujeito, e está amparado na unicidade.

O traço único, o *einzigster Zug*, conforme Lacan (22-11-61/2003, p.39), comporta a função de indicar o lugar onde está suspensa no significante, no advento da verdade, a função do um. O que o autor nos propõe com o conceito de identificação, é que essa vem a garantir ao sujeito o que só existe na linguagem e graças à linguagem (LACAN, 29-11-61/2003, p.48)

É aqui que aparece a função, o valor do significante como tal, e é na própria medida em que é do sujeito que se trata que temos de nos interrogar sobre a relação dessa identificação do sujeito com o que é uma dimensão diferente de tudo o que é da ordem da aparição e do desaparecimento, a saber, o estatuto do significante (LACAN, 06-12-61/2003, p.53).

A experiência analítica indica, de acordo com Lacan (2003, p.53) que o que nos move a identificar enquanto sujeitos está ligado à articulação do significante. Essa articulação pode

¹⁴ Supereu: elemento da estrutura psíquica, que age inconscientemente sobre o eu como meio de defesa contra as pulsões suscetíveis de provocar uma culpabilização, e que se desenvolve desde a infância pela interiorização das exigências e dos interditos parentais (Traduzido do Le Petit Robert, 2003, p.2530).

se esboçar de forma ambígua, e assujeitada a todas as formas de reserva e de distinções em relação ao Outro.

Pretendendo preparar os participantes para a lição IV de *O Seminário IX, A Identificação* (06-12-61), Lacan (2003, p.48) pede que eles leiam um dos capítulos do “Curso de Lingüística Geral de Ferdinand de Saussure”. Trata-se do capítulo IV, intitulado “O valor linguístico”, que se insere em *Linguística Sincrônica*, segunda parte do tomo. Essa segunda parte se fragmenta em quatro capítulos. O capítulo IV, anteriormente citado se compõe de quatro itens. No item “O signo considerado em sua totalidade”, o autor se refere a unidade como sendo um fragmento da cadeia falada que corresponde a um certo conceito, cuja natureza é puramente diferencial. Para explicar o princípio de diferenciação, Saussure (1945) propõe:

Aplicado à unidade, o princípio de diferenciação pode ser assim formulado: os caracteres da unidade se confundem com a própria unidade. Na língua como em todo sistema semiológico, o que distingue um signo é tudo que o constitui. A diferença é o que faz a característica, da mesma maneira como faz o valor e a unidade.

De acordo com a teoria lacaniana o que distingue o signo do significante, é que o valor do significante é ser aquilo o que os outros não são. A função da unidade é ser somente diferença e em sua função significante, se constitui. Para Lacan (2003, p.49) não se poderia pensar nessa função significante, que, como tal, constitui o sujeito sem considerar a relação com o Outro. Assim, o autor formula: “o Um como tal é o Outro”. Considerando esse ponto, ele define que essa estrutura fundamental do um, como diferença, tem a sua origem no Outro, como se diz, “a grande palavra”.

Lacan (2003, p.49) afirma que a identificação tem mais uma função distintiva do que unificadora. Somente essa distinção é que pode dar seu destaque essencial, como também o conhecimento de suas funções e variedades. Em se tratando das funções que a identificação pode alcançar no processo de constituição do sujeito, é possível que a travessia do complexo de Édipo seja realizada pela criança.

No momento do desfecho do complexo de Édipo, na etapa da identificação está centrada a questão da diferença sexual. No menino, após a castração simbólica, a identificação com o pai propicia assumir sua virilidade, ao qual o pai se torna Ideal do eu. Na menina, a saída do complexo de Édipo é o momento no qual ela dirige seu amor ao pai, àquele que tem o falo.

O desfecho favorável ou desfavorável do complexo de Édipo se configura em três planos: o da castração, o da frustração e o da privação, efetuada pela função paterna. O ponto conclusivo desse desfecho, para Lacan (1999, p.191) é o plano da privação que é o ponto-chave do complexo de Édipo, pois é nesse plano que aparece a castração da mãe, na qual a mãe fica privada daquilo que não tem: o falo. É no plano da privação da mãe que se coloca para o sujeito a questão de aceitar, registrar e simbolizar, de dar significação a essa privação.

Na medida em que a criança não transpõe esse ponto-chave, ou seja, em que ela não aceita a privação do falo na mãe pelo pai, o autor aponta que esse fato trará repercussões importantes, tanto no que tange à identificação, quanto à escolha de objeto sexual.

Nesse ponto do plano imaginário, a questão que se apresenta é *ser ou não ser* o falo. A fase a ser atravessada coloca o sujeito na posição de escolher. Essa é uma escolha que impõe limites, já que o sujeito não gerencia o processo simbólico. Caso o sujeito aceite a privação do falo na mãe, a criança passa ao segundo momento no qual ele acederá entre *o ter ou não ter* o falo.

Ter ou não ter o falo não são a mesma coisa. Lacan (1999, p.192) nos lembra que entre os dois existe o complexo de castração. É ele que vai orientar para ambos os sexos a diferença anatômica entre os sexos.

Partindo do ponto em que localizamos no transexual essa carência do significante, podemos pensar na carência do significante do Nome-do-pai, pois é esse que possibilita não somente ao sujeito metaforizar o desejo da mãe, bem como situá-lo em relação ao falo que corresponde à função de ser homem ou mulher. Segundo Millot (1992, p.30), a ausência do significante do Nome-do-pai, na cadeia significante do sujeito, o impossibilitará de engendrar identificações com o pai, que se manifestaria, por exemplo, na inconsistência da virilidade.

Sendo o pênis, para o transexual, um pedaço de carne desprovido de significação fálica, a respeito do que acontece na psicose, a forclusão do Nome-do-pai, produziria o efeito de feminização que Lacan relaciona a identificação psicótica com o falo que falta a mãe (MILLOT, 1992, p.31).

Para Teixeira (2006, p.7), o “empuxo-à-mulher” é uma orientação do gozo que pode ocorrer nas psicoses, em resposta à “forclusão do Nome-do-Pai” e à ausência de significação fálica. Essa orientação dita “empuxo-à-mulher” é o modo como Lacan vai ler o termo assintótico de Freud: gozo que se abre ao infinito. O “empuxo-à-mulher” exprime a tendência freqüente de interpretar o gozo nas psicoses, rumo à feminização.

Nesse sentido, a teoria lacaniana compreende o complexo de Édipo como uma operação significante, que se resulta da substituição de um significante por outro, sendo essa

substituição essencial para simbolizar as significações da reprodução sexuada, ou seja, o sujeito é convocado a posicionar-se na partilha dos sexos orientada pela função fálica. Desse modo, o sujeito transexual, ao foracluir a significação da função paterna, que possibilita se situar com relação ao falo, não subordina a sua posição de gozo ao modo do sexual, desalojando-o da partilha sexual. Por isso, tomando como guia a foraclusão, Lacan incluía o transexual, no campo das psicoses.

3 LACAN, A APRESENTAÇÃO DE ENFERMOS E A TRANSEXUALIDADE

No ano de 1976, Jacques Lacan conduziu a apresentação de pacientes através da ¹⁵entrevista do enfermo ¹⁶Michel H. Essa entrevista, que contou com a discussão entre Lacan e a equipe que atendeu H, nos servirá para esclarecimento e reflexão de como a psicanálise lacaniana compreende a transexualidade. A discussão dessa entrevista, neste estudo, tomará a forma de uma narrativa, na qual será analisada a posição desse sujeito em relação à sua sexualidade. Antes, porém, discorreremos sobre a apresentação de enfermos, a qual se formaliza como um dispositivo da prática psiquiátrica que serve aos profissionais da área, tanto como função diagnóstica, como função de ensino. A apresentação de enfermos conduzida por Lacan instaura um novo estilo, que deixa de ser apenas uma demonstração, para se tornar um encontro, uma entrevista.

3.1 Antecedentes da clínica psiquiátrica moderna

A prática psiquiátrica clássica fazia a apresentação de pacientes e era voltada ao ensino e ao estudo clínico dos distúrbios psiquiátricos. Essa apresentação de pacientes surgiu como instrumento precioso na realização do estudo minucioso do enfermo, visto que ela favorecia a apreensão dos fenômenos a partir de sua descrição, detalhada pelo próprio paciente.

Foi Lacan que introduziu modificações no dispositivo da apresentação de pacientes. Essas mudanças foram essenciais, e, tomadas em contraposição às outras apresentações anteriormente feitas, alteraram não só o seu objetivo, como também as coordenadas que estabelecem o tipo de relação entre paciente, público (alunos) e apresentador.

Distanciando essa apresentação de paciente de uma mera demonstração de fenômenos para estruturar um diagnóstico e possibilitar a sua transmissão aos alunos, Lacan priorizava a posição subjetiva do paciente, pois seu interesse não era a doença, o quadro clínico. Por isso,

¹⁵ A narrativa do enfermo M.H foi baseada na entrevista “Caso Sr. M. H”, sobre “travestismo e transexualismo”, cuja discussão fez parte do projeto de extensão (UFMG/FHEMIG/IRS) – Seminário Clínico (2016): Lacan e suas apresentações de pacientes em Saint-Anne (1975-76), realizado no Instituto Raul Soares.

¹⁶ A entrevista ao enfermo Michel H, conduzida por Jacques Lacan, foi citada e analisada na tese de doutorado de Marina Caldas Teixeira – UFMG (2012)

ele dava a palavra aos pacientes e a direção do tratamento tomava como base o saber do próprio paciente.

O profissional se recolhe da posição do saber, ocupando um lugar do “querer saber” e cede o lugar, ao qual é o sujeito que se apresenta. O paciente sai do lugar de objeto, para tornar-se sujeito de seu tratamento, pois só ele sabe que significação dá à sua história, que interpretação ele faz dos acontecimentos.

Enfatizamos a importância desse dispositivo na atualidade, pois, operando com a singularidade, esse dispositivo pode viabilizar importantes efeitos no tratamento: o esclarecimento do diagnóstico, indicações de premissas de uma transferência, perspectivas de estabilização são exemplos de aspectos que podem ser esclarecidos, ou redefinidos, com base em elementos surgidos durante uma entrevista.

A apresentação de paciente é uma prática clássica da psiquiatria, constituindo-se como um dos dispositivos empregados para a observação clínica que se tornou, no século XIX e no início deste, o saber psiquiátrico (QUINET, 2000, p.156).

Esse saber da psiquiatria clássica, de acordo com Quinet (2000, p.156), se edifica desde o momento em que se começa a descrever, isolar e colocar em série os fenômenos que acometem o doente. O que ganhava relevância nessas apresentações é que não se tratava apenas de interrogar o enfermo, mas também de fazer para os estudantes da prática médica uma anamnese¹⁷ geral do caso.

Essa técnica possibilitava ao médico não somente interrogar o paciente, mas também comentar suas respostas. Ele iniciava dizendo do conhecimento que se tinha sobre a enfermidade, acrescentando a isso uma exposição teórica, que se juntava ao histórico da vida do paciente.

Jacques Lacan manteve o exercício dessa prática, e conservou, a partir desse dispositivo, a função diagnóstica e de ensino no próprio interior do hospital psiquiátrico, orientado por sua experiência psicanalítica, sem deixar de se referenciar à psiquiatria clássica.

O dispositivo de entrevista psiquiátrica, cujo formato se configurava na apresentação de pacientes e no tratamento psiquiátrico, segundo Quinet (2000, p.153), não poderia ser considerado da mesma maneira antes e depois do surgimento da psicanálise. De acordo com Freud, não é a psiquiatria que se opõe à psicanálise, e, sim, o psiquiatra. O pai da psicanálise afirma:

¹⁷ Anamnese: informação acerca do princípio e da evolução de uma doença até a observação do médico (Dic. Aurélio, 2009).

A relação por ele proposta é tal que a psicanálise está para a psiquiatria assim como a histologia para a anatomia – a primeira estuda os tecidos e sua trama, a segunda, as formas exteriores. Em outros termos, a estrutura é apreendida pela psicanálise e os fenômenos pela psiquiatria. (QUINET, 2000, p.153).

De acordo com Ferreira (200, p.20), a clínica psiquiátrica clássica, que muito contribuiu para a clínica psicanalítica, principalmente no que diz respeito à psicose, constrói o seu saber através do olhar, sendo a observação uma pré-condição essencial. Um saber que se molda no ato do descrever, isolar e dispor em série os fenômenos que acometem o doente. Para fins de diagnóstico, ao psiquiatra não cabe fazer a economia do levantamento detalhado dos dados biográficos e dos fenômenos.

3.2 A Apresentação do enfermo por Jacques Lacan

A função da apresentação de pacientes surgiu como instrumental de estudo do enfermo, visto que ela favorecia a apreensão dos fenômenos a partir de sua descrição, detalhada pelo próprio paciente.

O estilo de apresentação de enfermos que Lacan instaura, conforme Quinet (2000, p.156), se pauta na importância que é dada à singularidade de cada fala, tanto no nível do enunciado¹⁸ quanto no da enunciação¹⁹. Desse modo, ele reinventa a apresentação, que assume, então, um novo significado por ser um estilo outro: ela deixa de ser demonstração para ser entrevista, encontro.

A prática da apresentação de enfermos, realizada por psicanalistas em âmbito hospitalar, desenvolveu-se muito na França a partir da motivação de Lacan de criar a **Seção Clínica** do Departamento de Psicanálise da Universidade de Paris VIII. Essa prática pressupunha transmissão da psicanálise e possibilitava o encontro dos psiquiatras com psicanalistas.

Tratava-se de apresentar o *patients* – termo que designa o sujeito como aquele portador de sofrimento. Além disso, tentava-se identificar o *pathos* “em que o sujeito se encontra para extrair a doutrina, de sua particularidade, a patologia que o afeta”. (QUINET, 2000, p.157).

¹⁸ Enunciado: segmento da cadeia falada produzida por um falante numa determinada língua que é delimitado por certas marcas formais de entonação, de silêncios e de pontuação.

¹⁹ Enunciação: ato individual de utilização pelo falante, ao produzir o enunciado num dado contexto comunicativo.

Na apresentação de paciente, todo o protagonismo é endereçado ao sujeito enquanto determinado pela linguagem. O propósito que move o dispositivo é fazer com que esse sujeito conte ele mesmo a sua história, seu sofrimento a um interlocutor, o psicanalista, numa situação singular, que foge à rotina, diante de uma audiência interessada e atenta em relação ao que ele diz. Para Quinet, trata-se de uma “clínica do dito”. Nessa clínica do dito, o sujeito não é o enfermo, digno de cuidados e proteção. Ele, tornando-se responsável por aquilo que narra, apresenta seu caso.

Essa prática de apresentação de enfermos é distinta da apresentação de casos feita por um membro da equipe psiquiátrica, em que este já traz, de forma mais ou menos ordenada, o que ele pode perceber e elaborar sobre seu paciente, emprestando a sua fala aos enunciados que recolheu. Aqui o próprio paciente, ao ser solicitado, vai apresentar por ele mesmo o seu caso.

Através da apresentação de pacientes, pode-se construir um saber que poderia ser aproveitado na orientação do tratamento a ser feito fora e dentro do hospital.

No livro *Matemas I*, em seu texto sobre o tema: Lições sobre a apresentação de doentes, Miller (1996, p.138) nos fala de suas impressões sobre as apresentações de Lacan, que, muitas vezes, terminava o seu encontro com o seu doente perguntando:

E como vê o futuro?” Uma jovem paranoica responde que agora estava certa de que a página fora virada, que iria cada vez melhor, e Lacan concorda. Mal a jovem virou as costas, Lacan dispara: “É um mau começo, não sairá disso (MILLER, 1996, p.138).

Enganados tanto pela paciente quanto pela atitude do psicanalista, os que assistiam à entrevista ficaram comovidos com o enunciado de Lacan, que, parece não poupá-los de depreciação. Os que aguardavam pelo pronunciamento do mestre se viam decepcionados: “é que nessa apresentação, o que questiona, o *expert*, responde, por sua vez, o mais frequentemente, com um pontapé – quero dizer que tem afeição pelo efeito zen” (MILLER, 1996, p.139).

Para Miller, mesmo no momento de pronunciar-se em relação ao diagnóstico, que poderia ser feito conforme a psiquiatria clássica, Lacan preferia deixar esse diagnóstico em suspenso e as palavras do doente eram um enigma que deveria ser decifrado.

Nesse sentido, o autor questiona: decifrar as doenças mentais é reconhecê-las e classificá-las? Existe uma grade – que foi criada, no século passado e nos princípios do século XX, por psiquiatras clássicos. Grade que não se apresenta de forma homogênea, no sentido de

que, por exemplo, o sintoma que é colocado em evidência em um, acaba por ser negligenciado pelo outro.

Nesse trabalho, sabe-se que as apresentações de enfermos por Lacan se sustentam em bases que as afastam dos modelos dos antigos interrogatórios. O que permeia esse tipo de encontro é a harmonia entre analista que proporciona a escuta e o sujeito que fala. Se é o sujeito que fala, é porque tem algo a dizer sobre um saber sobre si mesmo, sobre as interpretações que faz de suas experiências, de seu sofrimento, sobre sua história.

Ferreira esclarece:

As apresentações ministradas por Lacan pareciam se orientar mais por uma inquietude terapêutica do que por uma preocupação diagnóstica. (...) O que ele buscava eram os indícios da posição do sujeito, mas, num ponto além do conteúdo de seu delírio, mas antes, a sua posição na relação com o Outro, com a linguagem (FERREIRA, 2006, p.128-130).

Como exemplo dessa busca de Lacan da posição do sujeito no que diz respeito ao Outro, leia-se em *O Seminário – livro 3, As psicoses*, a seguinte passagem:

Aqueles que vêm assistir à minha apresentação de casos sabem que apresentei na última vez uma psicótica bem evidente, e se lembrarão do tempo que levei para tirar dela o signo, o estigma, que provasse que se tratava realmente de uma delirante, e não simplesmente de uma pessoa de caráter difícil que está em conflito com seu meio (LACAN, 1988, p.42).

Dessa entrevista, ele (1988, p.42) relata que a anamnese excedeu o tempo previsto, e ficou patente que, no limite dessa linguagem da qual não havia meio de fazê-la sair, existia uma outra linguagem do delirante de sabor particular e frequentemente extraordinário.

O psicanalista afirma que, na linguagem do delirante, as palavras adquirem um destaque especial e que nela podem surgir, por vezes, neologismos, ou seja, formações novas, próprios da paranoia. O delirante acima mencionado fez surgir a palavra “*galopiner*”, que indicava que ela estava num outro mundo. Um mundo diferente daquele em que ela se sentia vítima.

Nesse ponto do seminário, Lacan (1988, p.42) retomava as discussões que ocorriam após as entrevistas. Apoiando-se nas categorias da teoria linguística, lembra que, em linguística, faz-se referência ao significante – o ser tomado no sentido material da linguagem – e ao significado. Para Lacan, os significados não são os objetos, as coisas. Para ele o significado é a significação:

No nível da significação, ele se distingue por isso: ele só pode se mostrar se vocês partem da ideia de que a significação remete a uma outra significação, sabendo-se que, justamente, a significação dessas palavras não se esgota numa significação (LACAN, 1988, p. 43).

Lacan nos diz que a linguagem dos psicóticos se identifica com a sua linguagem:

Se não houvesse esse elemento, não se saberia absolutamente nada deles. É, portanto, a economia do seu discurso, a relação da significação com a significação, a relação de seu discurso como o ordenamento comum do discurso, que nos permite distinguir que se trata do delírio (LACAN, 1988, p.44).

Das apresentações feitas por Lacan dos enfermos em Sainte-Anne, e a partir das discussões que suscitavam após as entrevistas, o que Lacan ressaltava nas falas dos pacientes diz respeito à “posição do sujeito em relação ao Outro da linguagem e como este estrutura o seu discurso”. Ele não operava com fenômenos comportamentais, mas sim, com os fenômenos da linguagem. Considerando que a linguagem, em sua estrutura significante encerra uma objetividade que não se modifica com a presença do observador (FERREIRA, 2006, p.123).

Para melhor compreendermos como Lacan articulava essa posição do sujeito em relação ao Outro da linguagem e a transexualidade passaremos ao próximo ponto da investigação.

A escolha em abordar, neste estudo esse dispositivo de entrevistas se orienta pelo fato de que Jacques Lacan, no hospital Sainte-Anne, apresentou vários pacientes homens transexuais, e, baseando-se nisso, relata Millot (1988, p.17), ele suscitou uma discussão entre as pessoas que acompanhavam essa apresentação sobre a relação entre a transexualidade e a psicose.

Entre essas pessoas que acompanhavam esse debate, vamos destacar a psicanalista Catherine Millot pelo seu interesse pelo tema da transexualidade e pela questão da identidade sexual. Em seu livro sobre o transexualismo – *Extrasexo: ensaios sobre o transexualismo* (1992), além de investigar a relação entre a transexualidade e a psicose, ela ainda faz analogia entre a transexualidade e o aforismo lacaniano: A mulher não existe.

Apesar da psicanalista orientar seu trabalho baseado em alguns pontos da investigação de Robert Stoller sobre o transexualismo, o aforismo lacaniano serviu como contraponto à pesquisa dele. Stoller afirmava que o transexual se mantinha em um estágio, cuja identificação com a mãe é feita de forma massiva.

Millot discorda desse ponto apostando que o transexual não faz identificação com uma mulher, e, sim, tem a ver com o que Lacan chama de “A mulher que não existe”, para dizer da figura do Outro não barrado, ou não submetido à castração simbólica. A exemplo do que acontece na transexualidade, de acordo com Millot (1988, p.22), o transexual vai tratar de manter esse Outro não barrado.

Como o transexual vai manter esse Outro não barrado? Millot (1988, p.22) declara, em seu estudo, que, na transexualidade, trata-se do menino se colocar na posição de ser o falo da mãe, e assegurar a posição da existência de um Outro não castrado. Sendo o Nome-do-pai, o significante que irá asseverar a castração do Outro, e como o transexual fica sem o acesso a esse significante, ele se instala na posição de realizar essa completude da mãe, ou, em outras palavras, fica identificado a algo que não existe: o falo materno.

Na dinâmica constitutiva do sujeito do inconsciente, segundo Lacan (1995, p.372), é preciso contar com os quatro elementos estruturais: a mãe e a criança, o pai e o falo. O pai, como observamos nessa dinâmica constitutiva do sujeito está presente como terceiro elemento no plano do imaginário.

Nesse plano, a criança ainda está à disposição do desejo materno e se encontra num primeiro ponto de subjetivação oferecido pela mãe. A presença do pai, como detentor do falo nessa relação dual mãe-criança, tanto irá desvincular a criança do desejo materno, como também indicar a mãe como desejante e que está subordinada a um sistema simbólico (LACAN, 1999, p.188).

Na palavra de Lacan (1995, p.374) o pai simbólico é o elemento essencial na estruturação simbólica, como também importante no momento de provocar uma ruptura nesse “desmame”, no qual a criança mantém uma ligação extrema com a onipotência da mãe. Nesse sentido, o pai real assume um papel relevante tanto quanto o do pai simbólico, pois, ao assumir sua função de pai castrador, é possível que o complexo de castração possa vir a operar de maneira satisfatória.

A hipótese levantada por Millot (1992, p.36) em relação ao transexual masculino é que o sintoma transexual, que se refere a sua certeza e demanda de transformação, tem a ver com a tentativa de fazer uma suplência à carência do Nome-do-pai. Dessa forma, o transexual visa alcançar ser uma mulher toda. Não uma mulher, do lado do “não-toda”, ou seja, na posição da falta, e, sim, inteiramente mulher. O ideal feminino para os transexuais é a “*super-star*”, é ser mulher mais que todas as mulheres e valer por todas elas.

Sobre o aforismo lacaniano “A mulher não existe”, ele declara: “Não há A mulher, artigo definido para designar o universal. Não há A mulher pois – já arrisquei o termo, e por que olharia eu para isso duas vezes? – por sua essência ela não é toda” (LACAN, 2008, p.79).

Porém, em sua pesquisa, Millot (1992, p.37) destaca que o sintoma transexual masculino, que deseja alcançar ser essa mulher com M maiúsculo, tem a ver com o mito do pai da horda primitiva, em que existe *Um* que não está submetido à castração simbólica e, por isso, ocupa o lugar do gozo absoluto. É o lugar onde a castração não existe.

Dessa identificação com o Outro não barrado, podemos também pensar na existência de uma relação entre a transexualidade e o fetichismo?

Freud abordou sobre o fetichismo em dois textos: nos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905) e no artigo intitulado “*O fetichismo*” (1927), no qual ele revela que nenhuma outra variação do instinto sexual que se aproxima do patológico, merece tanta atenção.

Nesse texto sobre o fetichismo, Freud (1927, p.159) menciona sobre vários casos de homens analisados por ele, cuja escolha objetal era dominada por um fetiche, portanto, ele faz reserva acerca das circunstâncias que levaram os seus pacientes a escolherem tal condição. Embora o próprio fetichista reconheça que ter um fetiche seja uma anormalidade, não é sentido por ele, como que acometido por um sintoma ou algo que lhe traga sofrimento. Geralmente, o adepto ao fetichismo demonstra estar feliz com o fetiche, e que este é um facilitador da sua vida sexual.

Freud (1927, p.159) declara que, na análise, em todos os casos, o propósito e o significado do fetiche serão idênticos. Para ele, o fetichismo é o símbolo de algo. Esse algo é o pênis, de extrema importância na primeira infância, mas posteriormente perdido. Nesse sentido, isso implica que o fetiche é o substituto do pênis da mulher (da mãe), que a criança acreditou que ela tinha e não o deseja abandonar.

O menino, após a sua observação do órgão genital da mulher, tomou ciência de que a mulher não tinha o pênis, que era castrada. Se isso havia acontecido, provavelmente, a sua própria posse do pênis estava a perigo. Não é verdade, pois, que, depois dessa observação, a criança tenha mantido inalterável a crença de que as mulheres possuem falo, isto é, a criança reteve a crença, mas, depois a abandonou.

Diante de tal situação da desagradável percepção da mulher castrada, chegou-se a um compromisso regido pelas leis do inconsciente, que a mulher teve sim um pênis, mas que este não é o mesmo de antes. Desse modo, algo vem substituir essa ideia, regida pelo horror da

castração. No caso do fetichismo, Freud (1927, p.151) revela aquilo que o conserva, pois permanece no indício do triunfo sobre a ameaça da castração e uma proteção contra ela.

O que se esperava que acontecesse diante de tal visão da ausência do falo na mulher, é que os órgãos ou objetos escolhidos como substitutos se assemelhassem a símbolos do pênis, porém, quando o fetiche é instituído, ele opera como interrupção da memória, na amnésia traumática. A estranha impressão da castração é cessada anteriormente a cena traumática como fetiche.

Retornando à minha descrição do fetichismo, posso dizer que existem muitas provas adicionais e de peso quanto à atitude dividida dos fetichistas para com o tema da castração feminina. Em casos bastante sutis, tanto a rejeição quanto a afirmação da castração encontram caminho na construção do próprio fetiche (FREUD, 1927, p.163).

A respeito do fetichismo, Lacan (1995, p. 154), citando Freud, salienta que, em resumo, o pênis de que se trata não é o pênis real, é o pênis que, ao mesmo tempo em que a mulher o tem, não o tem. A essa oscilação, Lacan destaca que é o ponto a que devemos nos prender para compreendermos a relação existente como o desenvolvimento e as crises do fetichismo.

Na passagem do *O Seminário, Livro 4, a relação de objeto*, “A função do véu”, Lacan (1995, p.154), quando toca sobre a existência de um falo, não está se referindo a um falo real, e, sim, ao falo simbólico, que expressa numa espécie de alternância essencial as formas de presença e ausência.

No sistema simbólico, o que se pretende transmitir está envolvido nessa dinâmica da presença e da ausência, dito de uma outra maneira, está se falando do falo enquanto objeto simbólico. Através do falo simbólico, que, expressado em ameaças imaginárias, ditas para instituir uma castração simbólica, limitam a direção e o emprego do falo real pela criança, estabelecendo um ciclo estrutural.

Nesse sentido, Lacan (1995, p.155) está dizendo da castração simbólica, que tem como função orientar o sujeito na sua relação com interditos, através de suas fantasias, fazendo, assim, um bom uso do falo. E na medida em que esse objeto simbólico se apresenta numa alternância, é nela que se instaura a diferença sexual.

A mulher não possui o falo simbolicamente, mas, como dele participa enquanto ausência, isso quer dizer que o possui de alguma maneira. O falo, como objeto simbólico, existe como elemento exterior para além de toda relação entre o homem e a mulher. Mesmo

que a mulher considere o seu falo como insuficiente, por ela estar em uma relação intersubjetiva, para além do homem, e para além dela mesma, o falo existe como ausência.

Nesse ponto se encontra o fetiche, representando o falo como ausente. Quando Lacan indica que é sempre o menino que é o fetichista, indica o paradoxo estabelecido no plano da diferença entre os sexos. Se é no plano da diferença que tudo acontece, então, preferencialmente, deveria ser o fetichista, aquele que é privado do falo.

Mas a particularidade do fetiche reside em justamente encarnar em um objeto, que responde, simbolicamente, ao falo enquanto ausência, ou melhor dizendo, uma relação que o sujeito estabelece “com um objeto que não é um objeto” (LACAN, 1995, p.157).

De acordo com Lacan, o fetiche, nos termos da análise, opera como qualquer outro sintoma neurótico, apesar de se tratar de uma perversão. Nesse aspecto, o autor ressalta que o fato deve ser examinado bem atentamente para poder confirmá-la na estrutura, do ponto de vista da análise.

Considerando a estrutura do sujeito, no fetiche o que é mais amado no objeto de amor se situa além, mas reside na propriedade de se instaurar simbolicamente. Para Lacan (1995, p.157), a função do véu, da cortina mantém, de maneira nítida, essa relação daquilo que está além, como falta, mas tem o ofício de realizar uma imagem e projetar a ausência.

A relação fetichista se configura entre o sujeito e o objeto, e este mais-além que é nada, se constitui enquanto símbolo, ou o falo que falta à mulher. Dessa forma, o que pode ser entendido como a castração da mulher se estabelece em termos ambíguos em que, ao mesmo tempo em que ela é afirmada, é negada. Se o fetiche está presente é porque ela não perdeu o falo, mas, ao mesmo tempo pode perder, ou seja, pode castrá-la. O elemento destaque dessa relação do fetichista com o seu objeto se sustenta no mecanismo que o véu oferece: ora vela, ora desvela (LACAN, 1995, p.158).

O psicanalista aponta que essa ambiguidade da relação do fetiche com seu objeto é constantemente manifestado nos sintomas e é marcada pela fragilidade.

3.3 Entrevista: a história de Michel H sob uma perspectiva psicanalítica

H, um jovem de pouco mais de 22 anos, se encontra internado no Hospital Saint-Anne por tentativa de suicídio. É Lacan que o incentiva a contar o porquê de estar ali.

Como se discorreu em comentários anteriores, a prática de apresentação de pacientes, conforme Quinet (2000, p.157), pretendia, por meio do discurso, alcançar o sujeito no seu

padecimento. O sujeito que sofre os efeitos de sua estrutura subjetiva e da doença que o acometia.

O protagonismo dado ao sujeito – considera Miller (1996, p.139) – se encerra nele enquanto sujeito determinado pela linguagem. E o saber, advindo do seu dito, revela o saber que tem de si mesmo, de seu sofrimento e sobre sua história.

O próprio paciente, ao ser solicitado, vem se apresentar através do seu caso, e, conduzido pelo dispositivo da entrevista propor um desafio, que permita introduzir uma mudança na dinâmica da instituição, ou seja, configurar um saber que se insere na ordem do particular para orientar o tratamento fora e dentro da instituição.

Apesar de amedrontado, H inicia sua fala dizendo que, desde muito pequeno, ele se veste com roupas de garotas. Recorda-se que, nessa época, acariciava roupas femininas, sobretudo, peças íntimas. Admite que se travestia, às escondidas dos pais, com as roupas de suas irmãs.

Ao ser perguntado se tem consciência de que é um homem, afirma que sim, mas que são as roupas femininas que lhe garantem o sentimento de felicidade, não no plano sexual, e sim no “plano do coração”. Quando Lacan lhe pede que explique do que se trata, ele responde que se sentia mulher até mesmo no plano sentimental e complementa dizendo que esse plano sentimental tem a ver com suas qualidades: ele é afetuoso, terno, amável...

Interpelado a respeito de suas relações amorosas, H responde que ele já havia mantido relação com homens e depois com mulheres com o objetivo de saber qual seria a melhor escolha. E ele confessa que não se sente atraído nem pelo sexo feminino, nem pelo sexo masculino e que não tem ninguém e esclarece que, com as mulheres, não consegue se sentir um homem e, contudo, em uma relação com homens, pensa que o parceiro não pode ser mais forte que ele. Afirma que não concebe ter relações com homens, já tendo tentado isso duas vezes.

Sua última tentativa em se relacionar com homens havia acontecido há pouco mais de um ano, antes de sua entrada no hospital. Os seus parceiros masculinos foram seus companheiros de infância, que conhecera no colégio. Na prática, ficaram em um nível de carícias, beijos, abraços, sem mais...

H, quando relata a experiência, buscando saber como era se sentir homem ou mulher, revela-se indeciso em relação à sua identidade sexual, ou mesmo quanto a sua escolha de objeto sexual. A possibilidade de se situar em relação ao falo depende da simbolização paterna, que cumpre a função que permite ao sujeito se posicionar como homem ou como

mulher. Como Millot (1988, p.22) destaca em sua pesquisa, o que se percebe em relação aos transexuais de modo claro é a ausência da significação fálica, o que faz com que seu órgão sexual seja apenas um pedaço de carne.

Sabemos que o êxito da metáfora paterna (Lacan, 1998, p.563), resultante da intervenção do Pai, que evoca a significação fálica, é a maneira através do qual o sujeito (a criança) se colocará sexualmente em relação ao parceiro. A significação fálica, conforme Lacan (1999, p.103), é o que se realiza na metáfora paterna como resultado da confirmação da ação do significante fálico, como orientador de uma identificação com o seu sexo.

Na etapa da identificação sexual, está centrada a questão da diferença sexual. Posteriormente, a castração simbólica, ou seja, a identificação com o pai, propicia assumir sua virilidade, em relação à qual o pai se torna Ideal do eu. Quanto à identificação sexual, Lacan (2009, p.33) nos esclarece que ela não se funda somente em alguém acreditar ser homem ou mulher, e sim, em levar em conta que existem mulheres, para o menino, e existem homens, para a menina, como se conforma a partilha dos sexos.

H afirma ter tido relações sexuais com três mulheres. Com a primeira, considera que se sentiu “mal”, sendo que com ela teve a sua primeira penetração. Em relação à penetração, declara ter sentido o prazer que um homem teria, mas havia algo contraditório, pois nunca se sentira homem. E, mesmo ao ter o prazer da relação sexual, estava obrigado a negá-lo, pois ele se sentiu “coagido pelos seus companheiros”.

Nesse momento, H revela que imita os amigos, que somente manteve a relação sexual porque os seus companheiros faziam o mesmo. O que podemos perceber em H é que ele parece se situar no plano do imaginário, pois seu comportamento segue a linha de uma imitação e está subordinado a uma identificação que obedece a uma alienação imaginária.

No estádio do espelho, o outro funciona como espelho, pois, ao se ver realizada nele, a criança antecipa sua futura organização motora. O eu, segundo Lacan (2010, p.56), ganha consistência a partir da relação com o outro, pois é o outro que serve de testemunha para que a criança se reconheça no espelho.

Na identificação imaginária, o que se apresenta tem a ver com a questão da semelhança e da aparência. Podemos afirmar que tanto na sua fase especular como, posteriormente, em suas relações intersubjetivas, o sujeito se constitui através de uma relação imaginária com o outro, tomando-o como modelo. Assim, só há interação no campo imaginário, no sentido de que falamos para um semelhante que supomos capaz de nos entender.

Em seguida, Lacan ainda questiona H em relação à ideia que ele tinha de si mesmo e lhe pergunta se ele se achava um homem propriamente dito. H repete a pergunta de Lacan, que quer saber o motivo pelo qual não está vestido de mulher. Ele responde que, desde que se internara no hospital, não se travestia, pois havia tido aborrecimentos, quando, ao encontrar pessoas que já o conheciam, era objeto de atenção. Alguns o apontavam com o dedo, riam, empurravam-no, gritavam, outros queriam sair em sua companhia.

O jovem relata que eles viam que ele era um homem, apesar de seu esforço em disfarçar bem os traços que levava no rosto. Ele esclarece que, quando se travestia, alguns – que deveriam ter entre 24 a 30 anos – tentavam abusar dele.

Continuando a entrevista, relata que seu relacionamento com uma das mulheres, a qual ele nomeou “M”, durou por seis meses. Eles só se viam nos finais de semana devido ao seu trabalho no campo, numa companhia de antenas de televisão. Esses encontros lhes proporcionavam divertimento.

Conta que deixou a casa dos pais com a idade de 18 anos e morava num local afastado da cidade, em um trailer. Nesse lugar, conheceu pessoas e se estabeleceu. Ele diz ter se formado em desenho industrial, como o pai. Os pais sempre vinham vê-lo. H revela ter cinco irmãos, sendo quatro mulheres e um homem, dez anos mais velho que ele e que era uma pessoa má.

Quando lhe pediram que contasse sobre sua infância feliz, ele diz que, “segundo a sua mãe”, quando pequeno ele era um garoto terrível, muito agitado, nervoso e que só fazia bobagens e que ela lhe dava surras por esse motivo. Diz recordar-se do dia em que fez algumas dessas bobagens, como jogar a boneca de uma das irmãs na máquina, e também de dizer, algumas vezes, grosserias. Ele conta que havia feito muitas maldades e que sentia inveja das irmãs.

Lacan lhe pediu que explicasse o que ele queria dizer com maldade e sobre ser invejoso. H respondeu que, desde pequeno, olhava as irmãs com inveja e que gostaria de estar no lugar delas, mas o que especificamente provocava nele esse desejo eram a suavidade e a ardência dos trajes femininos.

H relata que se drogava para se sentir melhor, mais calmo e esquecer que era homem. Os entorpecentes faziam com que ele sentisse maior energia, possibilitando o apagamento de sua condição masculina. No entanto, mesmo drogado ele se sentia como uma mulher porque estava com vestes femininas.

Atualmente, ele diz estar no mesmo lugar, trancado entre quatro paredes, vestido com roupa de mulher. Mas, quando se droga, tem vontade de suicidar-se, de se matar porque se dá conta de que é um homem quando se veste de mulher. Ele se dá conta de que é um travesti.

Sobre a sua infância, H revela que nem todos os momentos que vivera foram infelizes porque conseguia, às escondidas, se vestir com as roupas de suas irmãs. Aos seis anos – lembra ele –, acabara por adormecer vestido com uma camisola. Ao ser acordado pelos pais, estes justificaram sua atitude porque ele poderia ser sonâmbulo. Recorda-se de que, quando era criança, ele sentia medo e, por isso, dormia na cama dos pais. Estava sempre no encalço da mãe para “se deitar com ela”.

Todos os detalhes que remontam à história de H poderiam ser explicados pela ótica materna. “Segundo a sua mãe”... H ainda parece ser refém de todos os registros que marcam a sua história através dos significantes manifestados por essa mãe.

A maneira como ele se porta em relação à sua mãe, sempre atrás dela, sempre tentando deitar-se ao lado dela, indica que, nessa relação dual “Mãe-H”, o pai não entra. A figura do pai se mostra enfraquecida. A ausência do pai, enquanto real e simbólico aponta a potência dessa mãe fálica, desse Outro não barrado, do qual H está à disposição.

Discordando do posicionamento de Stoller, que evidencia uma relação muito próxima entre o transexual homem e a mãe, mantendo sua identificação com ela, Millot (1988, p.22) aposta numa identificação feita não com a mãe, e sim, com “A mulher”, que tem a ver com a premissa lacaniana que diz “A mulher não existe”. O que a autora quer dizer representa a figura do Outro não barrado, ou seja, o Outro que não foi submetido à castração simbólica.

Deduzimos, a partir das considerações de Millot, que o movimento de H em estar sempre em busca da mãe indica o duplo propósito do transexual em se realizar como falo materno e o de completar o Outro. A existência do pai, assegura Lacan (1999, p.188), enquanto aquele que possui o falo, vai possibilitar à criança desobrigar-se de decodificar o desejo materno, mostrando que a mãe está submetida a uma ordem simbólica. Para Lacan (1995, p.374), a figura do pai simbólico é importante para provocar um rompimento nessa ligação entre mãe-filho, na qual a onipotência materna impera.

H também se refere aos pais como pessoas amáveis. Apesar de formarem uma família numerosa, nunca lhes faltou nada. Foram muito bem-educados. Sua mãe se enfadava um pouco mais porque ele e o seu irmão mais velho eram agitados. Esse irmão o deixava pouco á vontade, pois fazia coisas maldosas. Algumas vezes, ele recorda de ter ficado de mau humor, mas, aos 10 anos de idade, tudo isso passou.

Sobre a segunda mulher, H diz poder lembrar-se do nome dela, mas que não conseguia dizer. Foi uma relação rápida e ele a deixou, nada mais que isso. Concretizou-se a relação sexual, considerada como obrigatória, e, por isso, foram até o final dela.

Ele diz ter convivido ainda com outra mulher, durante um ano, e de dividir com ela seus desejos femininos, sua vontade de se vestir de mulher; fato que ela não aceitou de bom grado. Narra, ainda, que manteve relações com essa mulher e caracterizou o ato como relação sexual por ter ocorrido a penetração. Sempre vestido de mulher, inclusive durante o gozo, sentia-se mulher. O fato de “ter alguém que admitia que ele se sentisse mulher” fazia-o esquecer que era um homem.

A fala de H aparece conectando-o, cada vez mais como o campo do imaginário. Para ele é necessário que exista um outro a fim de asseverar a sua condição. Para ele, era essencial contar com a parceira para que pudesse se sentir uma mulher. Dessa desordem que marca H, que não se situa nem como homem ou como mulher, em *O Seminário: livro 18, de um discurso que não fosse semblante*, Lacan nos fala de algo que H desconhece.

Esse autor declara que a identidade de gênero é algo configurado pelo *Semblant* e veiculado pelo discurso na relação que se estabelece entre o homem e a mulher. O menino quando na idade adulta faz parecer-se homem e dar indício a menina de que ele é homem. O que diferencia o comportamento humano será o que em outros termos é o que o Nome-do-pai vem sustentar.

Quando Lacan lhe pede que expresse o que pretende realmente, H responde que se está vivo é para ser uma mulher. Este era o seu desejo desde criança e o que ele mais pretendia: - ser uma mulher e mais nada.

Lacan afirma que ele não pode se tornar uma mulher. H tem consciência disso, mas sabe que pode fazer tentativas para se transformar. Fez isso através da busca por cirurgias plásticas. Para ele, esse é um assunto que o interessa e as circunstâncias não importam.

Mesmo após as tentativas de Lacan de fazer intervenções, H se mantém impassível em relação às suas convicções e ao desejo de sua transformação em mulher. Nesse sentido, Lacan (1988, p.171) afirma que, para estabelecer essa realidade humana, é necessário ao sujeito contar com um julgamento de atribuição, situado pela anterioridade, que é dado por um outro. Esse julgamento parece não fazer falta ao discurso de H, que se ampara na certeza. De acordo com Freud, um primeiro conceito em relação à realidade do que seria bom ou ruim só pode ser compreendido pela rejeição de um significante primordial.

A ausência do significante do Nome-do-pai, indica a carência da função paterna, o que impossibilitaria a H, segundo Millot (1992, p. 31), se situar na partilha dos sexos, pois esse significante permite fazer identificações com o pai e dar consistência à virilidade.

H, diz também ter tentado se familiarizar com as condições urbanas em que vivem os travestis, mas trabalhar para um cafetão, seria algo que ele não gostaria de fazer. Os pais também se empenharam para ajudar na solução do seu problema.

O paciente diz que, antes da tentativa de se enforcar, pretendia procurar um médico para saber se havia ou não solução para ele. Quando Lacan pergunta se o suicídio lhe parecia solução, afirma não haver solução para ele. Na internação, um fato que o incomoda é não poder vestir-se como mulher. Vestir-se como mulher é o que lhe confere sensações prazerosas. Ele reafirma que, quando se veste de mulher, todo seu corpo experimenta satisfação, uma felicidade, e ele encontra a sua real personalidade, o seu caráter, a sua doçura e passa a se interessar por tudo. Quando está impossibilitado de vestir-se com trajes femininos, fica em casa e propõe-se a desenhar, a fazer poesias.

A pedido de Lacan, H lê um dos poemas que escreveu. Na primeira estrofe, ele se retrata com nome de mulher, Corinne, figura que lhe possibilita encontrar sua personalidade mais positiva. Esse é o nome pelo qual trocou o seu para dar boas-vindas à sua feminilidade. O nome escolhido vem da infância, de uma menina de seis anos que uma vez conheceu.

Na segunda estrofe, ele revela o sofrimento que carrega pelo fato de ser afeminado. A seguir, na terceira estrofe, ele vê que, na realidade, ele é um homem e por isso, quer se matar. Na quarta estrofe ele revela o desconhecimento de si mesmo e quer fugir do pesadelo que o assaltou durante toda a sua vida. Terminando o poema, nos últimos versos revela o seu desejo de não continuar vivendo.

As lembranças da infância faziam com que ele se recordasse de um pesadelo. Nessa época, teve vontade de escrever um livro sobre sua vida de travesti, mas ele o rasgou. Diz que dormia com os pais por medo de perturbações noturnas. Por muito tempo, a sua mãe fez com que ele se recordasse de um pesadelo. Nesse pesadelo, ele sempre sonhava com uma mulher loura que vinha causar danos a seus familiares.

Lacan lhe pergunta se há uma relação entre essa situação com o que lhe acontece nos sonhos. H diz não acreditar nisso. Sabia que muitas eram as interpretações e elas poderiam dizer sobre tudo. Entretanto, faz mais ou menos um ano que ele pintou o seu cabelo de louro. Antes, era bem escuro.

O paciente também faz menção a uma mulher loura, que estava internada no mesmo hospital que ele. Ela estava em crise. Isso o afetou pois tinha a impressão de que escutava esses gritos lá dentro dos seus pensamentos. Ele viu a cara da mulher loira. Os traços dessa mulher eram muito fortes, ela tinha um rosto muito marcado, uma cara de homem, na verdade. Tomou um susto, confessa pois lembra-se de tê-la visto mais uma vez em um sonho.

Em seu sonho, a mulher praticava o mal. Cortava membros dos corpos, os pés. No seu sonho, a mulher loura nunca fez mal a ele, mas molestava seus pais. A interpretação para H realmente não faz sentido, mas Lacan insiste no sentido de fazê-lo aceitar a ideia de que seria o órgão masculino é que seria cortado.

Lacan pergunta a H se ele teria alguma vez se masturbado, e ele responde que sim. Mas ele se masturbava à sua maneira, caso contrário ele sentiria dor. Embora soubesse como se masturbavam os seus amigos, declara, ainda uma vez, que a sua prática era diferente. E confessa que lhe é essencial converter-se em mulher mesmo que tenha que servir como cobaia.

O psicanalista levanta a hipótese de que H esteja doente, mas ele retruca que, ainda que doente, ele continua sendo um homem e ser homem lhe parecia algo terrível. Depois, ele confessa que pretende suicidar-se, o que lhe parece ser a melhor solução. Além disso, ele confessa, também, que se submeteu a trabalhos femininos por falta de opção.

Procurando informações a respeito de um trailer onde a mãe de H morava com seus pais, o psicanalista, em seguida, quer saber de um trailer no qual a mãe de H tinha morado. Num primeiro momento, H alega que nada sabia a respeito disso, mas tinha conhecimento de que a mãe teve uma infância difícil. Quando Lacan quer saber qual a relação entre o trailer onde ele mora e aquele em que sua mãe tinha morado, H responde que não havia nenhuma relação e esclarece que o seu trailer tinha sido presenteado por um camponês. Lacan estranha o fato de ele ter recebido um trailer como presente, mas H não deixa clara a maneira como tinha sido “presenteado”.

Sobre o que pretende fazer ao sair do hospital, H diz que, provavelmente, ficaria em casa, trancado, travestindo-se. Recorda-se de que, quando morava sozinho no apartamento, ele ficou sem se alimentar direito por quase uma semana porque, vestido de mulher, ele não saía. H pensa em procurar um lugar distante que, ao mesmo tempo, lhe desse oportunidade de ficar longe dos pais e em que poderia encontrar a solução para resolver sua questão sexual. Marrocos seria esse lugar ideal. Ele havia lido informações sobre cirurgias de mudança de sexo que eram realizadas nessa cidade.

Ele sabe que, através da cirurgia, os médicos irão cortá-lo. “É a castração”. Mas acredita que será transformado através dos hormônios, nos quais deposita toda a sua esperança. Sabe que não pode esconder o rosto. H acredita que os procedimentos estéticos e os hormônios podem deixá-lo mais belo.

Lacan se despede do paciente condoído de sua sorte.

Quando o enfermo sai do consultório, Lacan passa a conversar com a equipe de estudos clínicos do hospital composta de cinco médicos: Cz, S.G.D, A.D.W, X, M, Fa.

Para Lacan o paciente quer, realmente fazer uma operação e aconselha aqueles que o escutam a ler sobre transexualidade. Para ele, a operação analítica não trará resultados porque H pensa definitivamente em buscar a metamorfose. Lacan enfatiza que essa fixação vem dos seus tempos de criança e que, mesmo depois de operado, não vai obter satisfação nem como homem nem como mulher. Lacan se mostra pessimista e sem esperanças de que a situação possa reverter.

“É a castração”, diz H, reconhecendo que irão cortar o seu órgão sexual através do procedimento cirúrgico da redesignação sexual. A partir da fala de H, podemos pensar a condição que envolve o transexual e a castração simbólica, de acordo com a teoria lacaniana. Segundo Lacan (2012, p.17), para o sujeito ter acesso ao outro sexo é necessário pagar o preço da diferença sexual que a castração simbólica impõe. O erro do transexual é não aceitar o órgão como significante e tentar forçar o discurso sexual por meio da cirurgia.

Lacan (2012), nesse ponto de seu estudo, se refere ao transexual e à relação que ele mantém com seu órgão sexual. O transexual não quer o órgão enquanto significante e padece do erro ao tentar livrar-se dele por meio da cirurgia.

É como significante que o transexual não o quer mais, e não como órgão. No que ele padece de um erro, que é justamente o erro comum. Sua paixão, a do transexual, é a loucura de querer livrar-se desse erro, o erro comum que não vê que o significante é o gozo e que o falo é apenas o significado. O transexual não quer mais ser significado como falo pelo discurso sexual, o qual, como enunciado, é impossível. Existe apenas um erro, que é querer forçar pela cirurgia o discurso sexual, que, na medida em que é impossível, é a passagem do real (LACAN, 2012, p.17).

Diante dessa fixação que se apresenta no discurso de H, Lacan demonstra desesperança em relação a esse caso. Apesar de todas as intervenções feitas pelo psicanalista, H permanece impassível, sem possibilidade de dialogar. Provavelmente, o fato de o sujeito

trazer um discurso tão fundado na convicção pode representar para Lacan o indicativo de uma psicose.

Segundo Millot (1992, p.31), sendo, no transexual, o pênis, um pedaço de carne desprovido de significação fálica. Em relação ao que acontece na psicose, a forclusão do Nome-do-pai produziria o efeito de feminização, que Lacan relaciona à identificação psicótica com o falo que falta à mãe.

Cz acredita que o caso de H talvez pudesse ser direcionado a um trabalho analítico, porque lhe parece que o maior problema do paciente seria esconder os traços masculinos e, na verdade, ele queria vestir-se de mulher. Ele entende que para H é desimportante manter um relacionamento sexual. Cz verifica que H oscila entre a metamorfose e a busca de uma aparência feminina. O lado feminino é muito pronunciado.

A.D.W confirma a posição de Lacan e se sente impotente diante da condição do outro.

E.M levanta a hipótese de que, depois de operado, H se mostrará indiferente ao gozo sexual. Esse médico pensa numa relação com o “fetichismo”.

Esse profissional da equipe médica que atendia H, no Saint Anne, levanta a hipótese de fetichismo, pelo fato de se evidenciar, no paciente, uma relação especial que ele mantinha com os tecidos, com a roupa feminina que lhe proporciona satisfação.

Lacan (1995, p.153), a partir de Freud, destaca que o fetichismo é o símbolo de algo, e que esse algo seria o falo. Diante da constatação da diferença anatômica dos sexos pela criança, e a partir da compreensão que a mãe não possui um pênis, o fetichista negaria tal percepção através de um substituto do falo materno.

No fetichismo, o que é mais amado no objeto de amor se situa além, mas nele reside a propriedade de se instaurar simbolicamente. A função do véu nesse fetichismo opera pelo mecanismo que ora vela, ora desvela a castração. Nesse sentido ela é ora negada, ora afirmada.

Teixeira (2012) menciona o caso do enfermo Michel H, e nomeia o seu travestir-se como vestido-pele. Teixeira (2012, p.226) revela que o vestido tende a engendrar um envoltório, que tem a função de “refazer um interior e um exterior” (TEIXEIRA, 2012, APUD LEMOINE, 2003).

Para Michel H, de acordo com Teixeira (2012, p.226), a vestimenta funciona como algo que contém e sugere que alguma coisa está contida; seria fálico, como é a imagem, não

fosse a impossibilidade de se despir do vestido, pois funciona como borda e não se trata de fetichismo:

No recorte da fantasia que determinou o encaminhamento para um “tornar-se mulher”, já demonstramos que, nos casos de transexualismo, não se trata necessariamente da psicose com estrutura. Resta ainda demonstrar que também não se trata de fetichismo, mesmo quando eles são habitados pelo gosto com as vestimentas. Os transexuais não são fetichistas. Não são dados aos gostos pelos fetiches. A vestimenta, no caso dos transexuais, não é fetiche. O vestido é a sua pele. É o vestido, não no sentido do que é recortado como calças ou saias, diferentemente para cada anatomia. O vestido é a trama que serve para vestir o ser, a alma e o corpo. É o corte que “cai como uma luva” (TEIXEIRA, 2012, p.226).

Fa se surpreendeu com o fato de que H mencionou, muitas vezes, sua aparência, e que sente medo de espaços amplos quando vestido de mulher. Ele se sentiu surpreendido pelo fato de que H teve que se obrigar a desempenhar o papel de homem.

Diante de tantas variáveis que se abrem diante da temática da transexualidade, o que Teixeira (2012) propõe como questão preliminar a um tratamento psicanalítico possível da transexualidade não se trata de decidir se o caso é de psicose ou não, ou de prever o desencadeamento de uma psicose num transexual após uma cirurgia para redesignar o sexo. “Não se chega ao mais íntimo da pessoa se prevalece apenas a lógica estruturalista” (TEIXEIRA, 2012, p.230).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na atualidade, a transexualidade se apresenta como um fenômeno que envolve questões complexas. Desse modo, elas carregam a necessidade de ser debatida em virtude da problemática que a compõe. O discurso carregado de convicção do sujeito transexual em relação ao seu sexo, que destoa da sua identidade sexual, a demanda da cirurgia de mudança de sexo, sua estrutura clínica, seus modos de gozo e de lidar com o seu sintoma se tornam desafios que nos chegam à clínica e nos interrogam na maneira de conduzir e direcionar o seu tratamento. Ao me deparar com as questões acima relacionadas, eu me propus a investigar sobre a transexualidade, no sentido de compreender o sentimento de convicção que o sujeito transexual possui de pertencer ao sexo oposto, que implica o desejo de transformação corporal.

Ao começar a investigação pelo contexto histórico, podemos perceber que a manifestação do desejo do sujeito em ser de outro sexo é antiga, sem, no entanto, ser coberta por uma designação específica. É bastante interessante observar que, em épocas remotas, para se sentir homem ou mulher, os sujeitos lançavam mão de recursos criativos que o atendessem nesse sentido. O trânsito entre os sexos era realizado com o uso de adornos, maquiagem, até um pênis artificial – tudo era válido. No século XVI, as mudanças de sexo, relatadas por Laqueur (2001) em seu levantamento, assumiam um caráter totalmente naturalista. Não havia nada de extraordinário no fato de que a mulher pudesse tornar-se homem a qualquer momento ou inversamente. Nessa época, não havia um sexo real que distinguisse os gêneros.

Mais tarde, nos séculos XVII, XVIII, e XIX, os discursos científicos, através das características biológicas, vêm definir o feminino e o masculino, instituindo que tais atributos deveriam coincidir com seus papéis sociais e culturais. Nesse ponto, como a diferença sexual ganha uma interpretação a partir do que rege a linguagem de gênero, então, a transexualidade fica retida nessa contradição, nessa disjunção entre o sexo e o gênero.

Mas, para o sujeito transexual, nada em relação a essa conformação sexual, apresentada pela cultura, ameniza seu conflito interno. Nada o faz demover da certeza de que houve um “engano” em seu corpo, e a sua exigência é fazer corrigir “esse engano” pela cirurgia, para que ele possa desfrutar o seu próprio sexo, sem pagar o preço da castração simbólica.

Por essa convicção ser tão inabalável em relação ao sexo e se apresentar de modo tão expressivo no sintoma transexual, constatamos que o sujeito transexual deseja fazer a

operação de ablação de seu órgão, tentando se livrar da sexuação, livrando-se do seu pênis. O sujeito transexual padece desse “erro comum”, como nos diz Lacan, por acreditar que, extirpando seu órgão, desapareceria seu tormento, ou mesmo refrearia seu gozo. A redesignação sexual entraria no lugar do “pagar o preço da castração simbólica”, ou mesmo de se “haver com a sua sexuação”, só que no real do corpo.

A condução da entrevista, realizada por Lacan, com o transexual M.H, elenca variados elementos da problemática transexualista pela psicanálise, e a mais evidente era em jamais renunciar à sua satisfação em estar vestido de mulher. A fim de realizar essa satisfação, ele faria qualquer coisa para se transformar.

A partir da literatura psicanalítica, à qual recorreremos, o transexual se apresenta sob o signo das psicoses. Mas, diante de questão tão complexa que envolve a transexualidade, devemos considerar que a presença ou a ausência de sintomas da psicose no sujeito não podem ser alinhadas, antecipadamente, numa grade diagnóstica psiquiátrica ou mesmo em uma definição estrutural. Temos que pensar que a ausência de um sintoma psicótico não exclui a existência de uma estrutura clínica psicótica, ou, ao contrário, a presença de um sintoma não necessariamente oferece, em si, uma indicação estrutural.

Agindo dessa forma, renegariamos o aspecto sintomático, tão essencial para compreendermos a que responde o sintoma transexual. Faz-se necessária à prática do analista oferecer a escuta a essa demanda de não hesitação em relação ao próprio sexo, que pode ser produto de formações imaginárias e pode assumir um sentido diferente para cada sujeito.

Uma avaliação clínica, para indicar a questão diagnóstica de uma estrutura em psicanálise, não está constituída objetivamente, isto é, não assume um caráter descritivo, e, sim, tem como referência o saber do sujeito. A experiência analítica se orienta no sentido de traçar um diagnóstico clínico pela posição do sujeito em relação ao seu dito, permitindo localizá-lo em sua posição subjetiva.

Escutar a demanda pelo pedido da cirurgia de troca de sexo. Qual significado essa demanda pode abrigar? Adequação ou não adequação ao seu sexo? Convicção ou dúvida? Psicose ou neurose? É possível que essa demanda acolha inúmeros sentidos para cada sujeito. É preciso que antes mesmo de tomar a convicção do transexual em relação ao seu sexo como veredicto de uma estrutura, ou mesmo de traçar a direção do tratamento, é preciso – repetimos – inscrever os casos de transexualidade na possibilidade ao tratamento psicanalítico.

Pretendemos, com este trabalho, examinar os aspectos acima elencados referentes ao fenômeno da transexualidade. De um lado, resta-nos a certeza de não ter podido responder a

questões tão complexas. Mas, por outro lado, esperamos suscitar novas indagações e reflexões a respeito do tema.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENTO, Berenice Alves de Melo. *O que é transexualidade*. São Paulo: Brasiliense, 2008.

BUTLER, Judith P. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

CZERMARK, Marcel. *Patronímias: questões da clínica lacaniana das psicoses*. Rio de Janeiro: Tempo Freudiano, 2012.

ENTREVISTA Judith Butler. *Revista Brasileira de Cultura CULT*. Dossiê: Judith Butler, Feminismo com Provocação, São Paulo, Editora Bregantini, n. 185, p. 24-44, nov. 2013.

FERREIRA, Cristiana. *Apresentação de pacientes: (re) descobrindo a dimensão clínica*. UFMG, 2006. Disponível em: <www.clinicaps.com.br/clinicaps_pdf/Apresentação_de_Pacientes.pdf>. Acesso em: 24 jul. 2016.

FREUD, Sigmund [1900]. A interpretação dos sonhos. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. IV.

FREUD, Sigmund [1920]. Além do princípio do prazer, psicologia de grupo e outros trabalhos. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XVIII.

FREUD, Sigmund. Estudos sobre a histeria [1893-1895]. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 2.

FREUD, Sigmund. O futuro de uma ilusão, O mal-estar na civilização e outros trabalhos [1927-1931]. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 2.

JORGE, Marco Antonio Coutinho. *Fundamentos da psicanálise de Freud e Lacan*. 5. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

LACAN, Jacques [1901-1981]. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.

LACAN, Jacques [1901-1981]. *O Seminário, Livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise [1964]*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

LACAN, Jacques [1955-1956]. *O Seminário, Livro 3. As psicoses*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.

LACAN, Jacques [1957-1958]. *O Seminário, Livro 5: as formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

LACAN, Jacques [Diciembre/1975-Abril/1976]. *8 presentaciones de enfermos em Sainte Anne*. La Federacion de Foro del Campo Lacaniano de Valencia. Disponível em: <www.psicoanalisisinedito.com/.../jacques-lacan-ocho-presentacion...>. Acesso em: 10 ago. 2016.

LACAN, Jacques. *O Seminário, livro 18: de um discurso que não fosse semblante*. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.

LACAN, Jacques. *O Seminário, livro 19:...ou pior*. Rio de Janeiro: Zahar, 2012.

LACAN, Jacques [1957-1958]. *O Seminário, Livro 2: o eu na teoria de Freud*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2010.

LACAN, Jacques [1901-1981]. *O Seminário, Livro 4: a relação de objeto*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.

LACAN, Jacques [1901-1981]. *O Seminário, Livro 23: o sinthoma*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

LACAN, Jacques. *A Identificação: seminário 1961-1962*. Trad. Ivan Corrêa e Marcos Bagno. Recife: Centro de Estudos Freudianos do Recife, 2003.

LAQUEUR, Thomas Walter. *Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

MILLER, J. A. Matemáticas I. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

MILLOT, Catherine *et al.* *Transexualismo; identidade feminina*. Transcrição 1. 2. ed. Salvador: Fator, 1988.

MILLOT, Catherine. *Extrasexo: ensaio sobre o transexualismo*. São Paulo: Escuta, 1992.

QUINET, Antônio. *Teoria e clínica da psicose*. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000.

RAMSEY, Gerald. *Transexuais: perguntas e respostas*. São Paulo: Summus, 1998.

ROUDINESCO, Elizabeth. *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

SAFFIOTI, Heleieth. *Gênero, patriarcado e violência*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.

SALIH, Sara. *Judith Butler e a Teoria Queer*. Belo Horizonte: Autêntica, 2015.

SAUSSURE, Ferdinand de. *Curso de Linguística Geral*. 2. ed. Organizado por Charles Bally e Albert Sechehauje com a colaboração de Albert Riedlinger. Tradução, prólogo e notas de Amado Alonso. Buenos Aires: Editorial Losada, 1955.

STOLLER, Robert J. *A experiência transexual*. Rio de Janeiro: Imago, 1982.

TEIXEIRA, Marina Caldas. *Mudar de sexo: uma prerrogativa transexualista*. Psicologia em Revista - Belo Horizonte - v. 12 - n. 19 - p. 66-79 - jun. 2006. Disponível em

pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682006000100007. Acesso em 05/01/2017.

TEIXEIRA, M.C. *Os transexuais e o sexo pra chamar de seu*. Revista aSEPHallus, Rio de Janeiro, vol. VII, n. 14, mai. a out. 2012. Disponível em www.isepol.com/asephallus Acesso em 05/01/2017.

TEIXEIRA, Marina Caldas. *A pessoa que se é: sobre as relações entre personalidade e corpo numa sexuação transexualista*. 2012. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012.

TENDLARZ, Silvia Elena. *De que sofrem as crianças? A psicose na infância*. Rio de Janeiro: Sette Letras, 1997.

Dicionários

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda; ANJOS, Margarida dos. *Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa*. 4. ed. Curitiba: Ed. Positivo, 2009.

HOUAISS, Antônio; VILLAR, Mauro de Salles. *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

LE PETIT Larousse Illustré. Paris: Larousse, 2012.

LO ZINGARELLI. Vocabolario della Lingua Italiana. Bologna: Zingarelli Editore; Dodicesima Edizione, 1997.

NOVO Michaelis. Dicionário Ilustrado. Inglês-Português. 2. ed. São Paulo: Edição Melhoramentos, 1958. v. I.

REAL Academia Española. Diccionario Manual e Ilustrado de la Lengua Española. Madrid: Espasa-Calpe, 1989.

ROBERT, Paul. Le Nouveau Petit Robert. Dictionnaire Alphabétique et analogique de la Langue Française. Texte remanié et amplifié sous la direction de Josette Rey-Deboue et Alain Rey. Paris: Dictionnaires Le Robert, 2002.

ROUDINESCO, Elisabeth, PLON, Michel. *Dicionário de Psicanálise*. Trad. Vera Ribeiro e Lucy Magalhães. Supervisão da edição brasileira de Marco Antonio Coutinho Jorge. Rio de Janeiro: Zahar Ed., 1998.

ANEXOS

Presentación del viernes 27 de febrero de 1976

Caso Travestismo y transexualismo. (Sr. M.H)

UNO: Entrevista de Lacan

Dr. Lacan – Hábleme um poquito, venga. Arranque, si quiere; arranque usted mismo. Dígame por qué está aquí. Dígame qué idea se há hecho de todo esto, si no le molesta.

(El Sr. H tiembla)

Dr. Lacan (sonriente) – Sabe, aqui todos son médicos.

Sr. H – Sí.

Dr. Lacan – ¿Qué tiene que contarnos?

Sr. H – Desde muy pequeño me he puesto ropa de chica. No recuerdo a cuándo se remonta, porque era realmente muy pequeno. He recordado los hechos, cuando era pequeno acariciaba las ropas femeninas, principalmente las combinaciones, el nylon...

Dr. Lacan – El nylon, ha añadido el nylon y lar ropa.

Sr. H – Sobre todo la ropa interior.

Dr. Lacan – Sí.

Sr. H – Continúe travistiendome a escondidas.

Dr. Lacan – Entonces admite que es travestismo.

Sr. H – Sí.

Dr. Lacan – ¿A escondidas de sus padres?

Sr. H – Sí.

Dr. Lacan – Debían saberlo, sus padres de todos modos se darían cuenta.

Sr. H – No, lo hacía cada mañana y cada noche, en el baño, cuando mis hermanas se cambiaban para acostarse, me ponía su ropa.

Dr. Lacan – ¿De quién?

Sr. H – De mis hermanas, mis dos hermanas más jóvenes y a veces, durante el día, me volvería²⁰ a poner la ropa.

Dr. Lacan – ¿Por qué dice “volvería”? Normalmente se dice “volvía”.

Sr. H – Tengo un francés muy malo, siempre tuve muchas dificultades en el colegio, con mi problema. En mi trabajo, siempre pensaba en eso y me lo ha estropeado todo en la vida, tanto como en el trabajo.

Dr. Lacan – Entonces reconoce que se lo ha estropeado todo y lo llama usted mismo travestismo. Eso implica que sabe perfectamente que es un hombre.

Sr. H – Sí, de eso soy muy consciente.

Dr. Lacan – ¿Y por qué, desde su punto de vista, por qué cree que tiene esa tendencia? ¿Tiene la más remota idea?

Sr. H – No, no lo sé. Sé que cuando llevo la ropa puesta en mi cuerpo me da felicidad.

Dr. Lacan – ¿De qué modo le proporciona esa ropa lo que usted mismo llama felicidad? ¿Em qué lo satisface?

Sr. H – No es en el plano sexual; es en el plano... en fin, yo lo llamo el plano del corazón. Es interior, me proporciona...

Dr. Lacan – Lo llama...

Sr. H – Viene del corazón.

Dr. Lacan – Quizá podría intentar, ya que estamos juntos y que me interesa de qué se trata... viene del corazón... es lo que acaba de decir.

²⁰ N de la t.: Dado que el error de conjugación realizado por el paciente (je revêtissais – je revêtais) no tiene traducción posible en español, se ha optado por substituir el imperfecto por el condicional.

Sr. H – Ya tengo todo el carácter de una mujer, también en el plano sentimental..

Dr. Lacan – En el plano...

Sr. H – Sentimental.

Dr. Lacan – Quizá me pueda aclarar un poco esto: en el plano sentimental.

Sr. H – Es decir, que es una cualidade, lo llamo una cualidade, soy dulce.

Dr. Lacan – Dice...

Sr. H – Soy dulce y amable.

Dr. Lacan – Sí, siga...

Sr. H – Pero no veo outra cualidad aparte de esta... sobre todo la dulzura, em el plano sentimental.

Dr. Lacan – ¿Ha tenido alguna relación sentimental?

Sr. H – Con hombres y después con mujeres, para ver quién me podía convenir más. Y a fin de cuentas, no tengo a nadie. No me atrae ni uno ni otra, ni con las mujeres, porque no me puedo sentir un hombre con ellas y luego con un hombre más fuerte que yo, no puedo tener relaciones con los hombres: lo he intentado dos veces, pero...

Dr. Lacan – Lo intento dos veces, ¿cuándo?

Sr. H – Tengo más de 22 años. Lo intenté hace poco más de un año y luego justo antes de entrar al hospital.

Dr. Lacan – Cuénteme cómo hizo la elección.

Sr. H – No hice ninguna elección. Mi elección es que no me atraen ni uno ni otra.

Dr. Lacan – No, no. ¿Cómo eligió a su compañero masculino?

Sr. H – Fue una coincidencia, pasó así tal cual.

Dr. Lacan – Una coincidencia. ¿Qué sucedió tal cual?

Sr. H – ¿Que tuvimos relaciones entre nosotros?

Dr. Lacan – ¿A qué llama relaciones entre nosotros?

Sr. H – Todo lo que se practica. No todo, realmente, porque... pero digamos que nos quedamos en el nivel de las caricias, los besos sin más.

Dr. Lacan – ¿Cómo conoció a esos compañeros?

Sr. H – Son amigos de infancia.

Dr. Lacan – Amigos de infancia... Bien llámelos por un nombre.

Sr. H – El primer chico con el que salí se llamaba A y el segundo se llamaba P.

Dr. Lacan – Sí, entonces, ¿cuándo se encontró con A.

Sr. H – Hace un año, poco más de un año.

Dr. Lacan – ¿Y con el segundo?

Sr. H – Ya hace tres meses.

Dr. Lacan – ¿Tenían su edad?

Sr. H – El primero era un poco más viejo, el segundo un poco más joven.

Dr. Lacan – ¿Cuándo los conoció, en su infancia?

Sr. H – Al primero, A, lo conocí a los 6 años y a P a los 13, 14 años.

Dr. Lacan – ¿Cómo lo conoció?

Sr. H – En el colegio.

Dr. Lacan – Oiga, amigo; ya tiene barba, no puede hacer nada al respecto.

Sr. H – Hago todo lo posible por esconderia.

Dr. Lacan – La esconde... ¿qué hace para esconderia?

Sr. H – Me rasuro mucho, luego me maquillo.

Dr. Lacan – ¿Cuánto tiempo duró su relación con A, por ejemplo?

Sr. H – Un cuarto de hora, no más.

Dr. Lacan – ¿En qué consistió?

Sr. H – A nivel de relaciones... nos acariciamos, nos abrazamos y ya está. Yo quería saber si podía sentir... hacer como una mujer al estar con un hombre. Me di cuenta de que no me podía sentir muujer en los brazos de un hombre.

Dr. Lacan – Sí. Entonces ha hecho alusión a otras experiencias, es decir...

Sr. H – Con una mujer.

Dr. Lacan – Con una...

Sr. H – Una mujer...

Dr. Lacan – ¿Una o varias?

Sr. H – Algo más. He conocido a tres mujeres, tres mujeres con las que he tenido relaciones.

Dr. Lacan – Quizá también podría llamarlas por sus nombres.

Sr. H – La primera a la que conocí fue M. Tuve varias relaciones sexuales pésimas porque mi primera penetración fue con ella. Tuvimos muy pocas relaciones, quizás dos o tres, y después lo dejamos.

Dr. Lacan – ¿Dónde la pescó, a la tal M?

Sr. H – En el campo.

Dr. Lacan – Sí, ¿cómo se la encontró en el campo?

Sr. H – Unos amigos me llevaron a merendar al campo y nos conocimos así.

Dr. Lacan – ¿Qué edad tenía ella?

Sr. H – Un año más que yo. Tenía 19 años y yo 18.

Dr. Lacan – Sí. Entonces empezó con una mujer.

Sr. H – Sí.

Dr. Lacan – Dígame algo más.

Sr. H – ¿Sobre la segunda a la que conocí?

Dr. Lacan – Siga con la primera. Llegó hasta – como acaba de decir, con la palabra que ha utilizado – penetrarla. Bien ¿y entonces?

Sr. H – Por supuesto que sentí el placer que eso le depara a un hombre, pero había algo más fuerte en mí que me contradecía.

Dr. Lacan – ¿Qué lo contradecía, como usted dice?

Sr. H – Estaba en brazos de una mujer; me costó mucho penetrarla; no estaba en mi elemento. Nunca me he sentido hombre.

Dr. Lacan – Igual se habrá sentido hombre, tiene un órgano masculino.

Sr. H – Justo en el momento en que sentí placer, cuando tuvimos la relación sexual. Para mí fue un placer que no se puede rechazar, estaba obligado a aceptarlo.

Dr. Lacan – ¿Qué quiere decir obligado?

Sr. H – Tuve la relación con M porque todos mis compañeros hacían lo mismo, porque tenía que hacerlo.

Dr. Lacan – En aquel momento, ¿qué idea se hacía de usted mismo? ¿la de ser lo que se llama un chico? Como usted mismo dice, quería cumplir con...

Sr. H – ¿Qué idea tenía de ser un chico en esa relación?

Dr. Lacan – Sí. ¿Por qué no va vestido de mujer?

Sr. H – Desde que estoy en el hospital no me visto de mujer, es normal. Tuve tantas contrariedades cuando iba vestido de mujer que ahora no puedo ir vestido de mujer por la calle. Me tengo que quedar encerrado en casa y disfrazarme.

Dr. Lacan – ¿Porque ha llegado a ir vestido de mujer por la calle?

Sr. H – Tuve muchos problemas porque me encontraba con gente que me conocía, algunos hablaban entre ellos, otros me señalaban con el dedo, otros intentaban conocerme mejor, querían salir conmigo.

Dr. Lacan – ¿Quiénes eran esos?

Sr. H – Era gente que iba por la calle. Veían que iba travestido. Se aprovechaban de la situación, se reían, eran...

Dr. Lacan – Ha hablado de gente que lo reconocía, ¿entonces ya lo conocían?

Sr. H – No, veían que era un hombre. Me cuesta mucho disfrazarme bien. Me cuesta mucho, es difícil con los rasgos de mi cara. Había días en los que era un hombre travestido; algunos se aprovechaban, cuando estaba en esa situación, para intentar abusar de mí.

Dr. Lacan – ¿En qué consistía el abuso?

Sr. H – En París hay muchos travestis en las veredas, se ven obligados a hacerlo así. Me empujaban al hablarme, me decían: ven, etc... Yo no contestaba, seguía mi camino.

Dr. Lacan – ¿De qué calaña era esa gente?

Sr. H – ¿Qué quiere decir calaña?

Dr. Lacan – ¿Qué edad tenía esa gente?

Sr. H – 24 años, 30 años, eran jóvenes.

Dr. Lacan – Sí, bien. Entonces volvamos a la tal M. ¿Cuánto duró?

Sr. H – Duró seis meses. Nos veíamos el fin de semana porque yo trabajaba en el campo. El fin de semana nos veíamos; íbamos a bailar, nos divertíamos, intentábamos divertirnos al máximo.

Dr. Lacan – Si me permite decir algo, no es que fuera una diversión muy divertida.

Sr. H – Íbamos a bailar, íbamos a pasear. En aquella época tenía una moto. Íbamos a los pueblos más alejados.

Dr. Lacan – ¿Eso sucedía todos los fines de semana con regularidad? Entonces, ¿qué hacía usted el resto del tiempo?

Sr. H – Durante la semana, trabajaba.

Dr. Lacan – ¿Dónde trabajaba?

Sr. H – En la compañía G, que hace antenas de televisión, las ponen en los tejados.

Dr. Lacan – Sí.

Sr. H – Trabajaba de eso por el día.

Dr. Lacan – ¿Entonces volvía a París?

Sr. H – Vivía allí. Vivía en una roulotte, cerca del campo. Un señor me había dejado la roulotte. Me había instalado allí.

Dr. Lacan – Me ha dicho que le habían llevado al campo.

Sr. H – Unas personas. Además, tenía una moto, me establecí allí. Conocí gente y conocí a M, me establecí allí. Cogí mi moto, dejé a mis padres.

Dr. Lacan – ¿A qué edad dejó a sus padres?

Sr. H – A los dieciocho años.

Dr. Lacan – A los dieciocho años. ¿Está seguro de que fueran dieciocho años?

Sr. H – Mes arriba mes abajo, sí. Hice los tres días cuando me eximieron, tenía dieciocho años y medio, dieciocho años y cuarto, dieciocho años y algo más, unos meses, dos meses.

Dr. Lacan – ¿Antes no había dejado el domicilio de sus padres?

Sr. H – No.

Dr. Lacan – ¿Qué estudió en la escuela?

Sr. H – La primaria; obtuve mi certificado de estudios; hice dos años de formación profesional.

Dr. Lacan – ¿Formación profesional en qué?

Sr. H – En diseño industrial. Me emplearon con mi padre, estaba contratado.

Dr. Lacan – ¿Por qué? ¿Su padre está en eso?

Sr. H – Sí, en el diseño industrial y me emplearon en su fábrica, contratado, a los 14 años, pero no duró mucho tiempo; la fábrica se fue a pique, duró un año y medio. Me vi

obligado a cambiar de empleo durante cierto periodo de tiempo, durante 4/5 años. Fui montador-cableador y después volví al diseño industrial.

Dr. Lacan – Bien. Entonces la tal M ¿dónde trabajaba?

Sr. H – No lo sé.

Dr. Lacan – ¿Como?

Sr. H – No lo sé.

Dr. Lacan – ¿Dónde era?

Sr. H – En S, al lado de San C.

Dr. Lacan – ¿Volvía para ver a sus padres?

Sr. H – No, eran ellos los que venían a verme. Venían a pasar el fin de semana al campo.

Dr. Lacan – ¿Tiene hermanos?

Sr. H – Sí, tengo cuatro hermanas y un hermano.

Dr. Lacan – ¿Cuántos años tiene su hermano más que usted?

Sr. H – Tiene 32 años. Entonces 10 años más que yo.

Dr. Lacan – ¿Qué hace?

Sr. H – En principio, es camionero. Pero ahora ha perdido su trabajo y recoge chatarra, rellena sillas con paja. Vive en una roulotte.

Dr. Lacan – ¿Dónde viven sus padres?

Sr. H – En I.

Dr. Lacan – Cuénteme un poco cómo fue su feliz infancia.

Sr. H – Sí. Cuando era chiquitín, me dijo mi madre que era un niño terrible, muy agitado, muy nervioso y que sólo hacía tonterías. Por supuesto, mi madre me daba zurras, después se me pasó un poco.

Dr. Lacan – ¿Usted se acuerda de eso?

Sr. H – Me acuerdo de algunas tonterías.

Dr. Lacan – Dígamelas.

Sr. H – Recuerdo una muñeca de una de mis hermanas que metí en la caldera, lo hice por maldad. También me acuerdo de que decía groserías.

Dr. Lacan – ¿Qué quiere decir maldad? ¿Que la molestó con eso?

Sr. H – Tengo celos de mis hermanas; soy celoso y por maldad le rompí su muñeca.

Dr. Lacan – Es celoso... ¿y eso qué quiere decir?

Sr. H – Desde pequeño, recuerdo muy bien que miraba a mis hermanas con envidia. Siempre hubiera querido... me hubiera gustado estar en su lugar.

Dr. Lacan – ¿Qué quiere decir en su lugar?

Sr. H – Ser una chica, como mis hermanas.

Dr. Lacan – Vamos a intentar enfocar las cosas más de cerca. ¿En qué era diferente para usted, en aquel momento, en qué era diferente una chica de un chico? Cuando uno es pequeño eso no salta a la vista.

Sr. H – Cuando era pequeño lo único que me provocaba ese deseo era la ropa.

Dr. Lacan – ¿Con eso qué quiere decir? ¿Que iban mejor vestidas, más arregaladas?

Sr. H – No, era parecido. Pero la ropa era más suave.

Dr. Lacan – ¿Está seguro de que la ropa de chica es más suave que la ropa de chico?

Sr. H – Efectivamente, lo he constatado. La encuentro más cálida sobre mi cuerpo.

Dr. Lacan – Cuando salió de la desintoxicación... ¿desintoxicación de qué?

Sr. H – De drogas.

Dr. Lacan – Ahí estaba bajo la influencia de lo que usted llama drogas. ¿Qué drogas era esa?

Sr. H – En aquella época me pinchaba.

Dr. Lacan – ¿Qué se pinchaba?

Sr. H – Morfina y cocaína, las dos juntas.

Dr. Lacan – ¿Y dice que bajo la influencia de ese dopaje de morfina se sentía más cómodo?

Sr. H – Sí, con más energía. Me olvidaba de todo menos de que era una mujer, porque iba vestido de mujer.

Dr. Lacan – Lo olvidaba todo salvo...

Sr. H – Salvo a mí mismo, vestido de mujer.

Dr. Lacan – Mientras estaba bajo la influencia de las drogas ¿cómo se sentía?

Sr. H – Me olvidaba de que era un hombre.

Dr. Lacan – En otras palabras, lo que la droga le aportaba era el olvido.

Sr. H – Y también me calmaba.

Dr. Lacan – ¿Cuánto tiempo hace de eso?

Sr. H – Debí empezar a drogarme a los 19 años y paré hace ahora un año, quizá un año y tres meses, y he vuelto.

Dr. Lacan – ¿Ha vuelto?

Sr. H – No me he pinchado. He fumado y tomado ácido.

Dr. Lacan – ¿Qué ha fumado?

Sr. H – Hierba, hachís y ácido también.

Dr. Lacan – ¿Qué ácido ha tomado?

Sr. H – Se le llama pirámides, no sé lo que es exactamente.

Dr. Lacan – Bien, ¿en qué punto está ahora?

Sr. H – ¿Dónde estoy actualmente? En el mismo punto.

Dr. Lacan – ¿Qué quiere decir eso?

Sr. H – Como antes de estar en mí casa, encerrado entre cuatro paredes, vestido con ropa de mujer, en el mismo estado, un poco drogado para sentir mejor mi personaje. Cuando flipo tengo ganas de suicidarme.

Dr. Lacan – ¿Es lo que lo ha traído aquí? Entonces, dígame cómo lo hizo para entrar aquí... esas ganas de suicidarse...

Sr. H – Porque me doy demasiada cuenta de que soy un hombre. Cuando me visto de chica, me doy cuenta de que soy un hombre, me doy cuenta de que soy un travesti. Eso es duro.

Dr. Lacan – Hábleme un poco de su infancia. Hace un momento ha dicho que en el fondo no fue desgraciada, a pesar de que usted no se sentía del todo bien. ¿Por qué no fue del todo desgraciada?

Sr. H – Mi infancia... no fue desgraciada porque podía vestirme a escondidas.

Dr. Lacan – ¿Cuánto tiempo tardaba en vestirse?

Sr. H – Un cuarto de hora, el tiempo de ducharme, en lugar de ducharme me cambiaba, me pasaba un paño húmedo por la cara en lugar de asearme y me vestía con la ropa de mis hermanas. Tardaba un cuarto de hora.

Dr. Lacan – Era todo un trabajo.

Sr. H – De pequeño no me ponía muchas cosas. Me ponía una combinación, un vestido, cuando tenía tiempo me ponía medias; cuando no había nada, me maquillaba.

Dr. Lacan – También llegaron a verle.

Sr. H – Sí, eso pasó a los seis años, siempre durante un cuarto de hora, fue realmente corto. Una noche, al salir del cuarto de baño, cogí un camisón y me lo metí en el bolsillo del pijama; me lo metí disimuladamente, me acosté con él y esperé a que toda la familia se durmiera para poder ponerme el camisón. Me quité el pijama y me puse...

Dr. Lacan – ¿Un camisón de mujer?

Sr. H – Sí, por supuesto, sabía que no sería un cuarto de hora, que sería toda la noche. Saboreé ese placer durante un rato y después me dormí. Mis padres vinieron a despertarme.

Dr. Lacan – ¿Cuál fue su reacción?

Sr. H – Pensaron que era sonámbulo. De pequeño no era sonámbulo pero me quedaba dormido en la cama de mis padres; cuando me dormía, mi madre me cogía y me metía en mi cama.

Dr. Lacan – ¿Qué quiere decir en la cama de sus padres?

Sr. H – Con ellos. Me dormía con ellos porque tenía miedo. Y cuando iba a acostarme medio dormido, seguía a mi madre e iba a acostarme con ella. Estaba medio dormido, entonces pensaron que era sonámbulo.

Dr. Lacan – Hábleme de su padre y su madre. ¿De qué estilo eran en aquella época?

Sr. H – Sobre todo puedo hablarle a nivel familiar. Estábamos muy bien, muy bien educados. Para empezar, éramos una familia numerosa, seis hijos y ellos tuvieron muchas dificultades para educarnos. A pesar de eso no nos faltó de nada. Siempre nos hemos apretado un poco el cinturón, por supuesto, no salíamos a menudo para no hacer tonterías, no vagabundeábamos mucho. Estábamos muy bien educados. Son muy amables.

Dr. Lacan – ¿Qué tipo de amabilidad tenía cada uno? ¿Eran igual de amables los dos?

Sr. H – Oh sí.

Dr. Lacan – ¿Su padre y su madre?

Sr. H – Mi madre se enfadaba un poco más, por las que le armábamos.

Dr. Lacan – ¿Quién se las armaba?

Sr. H – Principalmente yo. Luego mi hermano también.

Dr. Lacan – Un hermano que tenía diez años más que usted. Por lo que usted pudo ver... no le hacía pasar las mismas miserias.

Sr. H – No, era diferente. Lo hacía afuera. Era muy malo. Le pegaba a la gente. Hacía tonterías, entonces ella siempre tenía problemas con él.

Dr. Lacan – ¿Y usted?

Sr. H – Es distinto, yo era el pequeño, hacía tonterías de niño. Tenía un carácter agradable. Sólo ponía mala cara, pero me calmé a los 10 años, se terminó.

Dr. Lacan – Hablemos de las otras mujeres.

Sr. H – No me acuerdo del nombre de la segunda, no me acuerdo de su nombre. La conocí durante una semana quizás. Tuvimos una relación y la dejé. No hay mucho que decir sobre eso.

Dr. Lacan – ¿Dónde se la encontró, a ésta?

Sr. H – Era cajera, la conocí en casa de unos amigos.

Dr. Lacan – ¿De qué amigos? ¿Son los mismos amigos que tenía en el campo?

Sr. H – No, son otros amigos.

Dr. Lacan – ¿Dónde fue?

Sr. H – Esos amigos vivían en F. Estuve en su casa en F y conocí a una joven. Debí ser al día siguiente cuando salí con ella. Poco tiempo después tuvimos una relación y luego la dejé.

Dr. Lacan – ¿Una relación con idea de qué?

Sr. H – De tipo sexual.

Dr. Lacan – Comprendido. ¿Pero de quién fue la idea de tener una relación?

Sr. H – De los dos. Fue una relación de los dos. Estábamos entrenados.

Dr. Lacan – Entonces ¿esa relación fue para probar?

Sr. H – No, fue obligatorio, yo estaba en sus brazos, ella estaba en mis brazos. Fue un engranaje, estábamos obligados a seguir. No podía apartarla, entonces llegué hasta el final.

Dr. Lacan – ¿Quién hacía girar el engranaje, ella o usted?

Sr. H – Éramos los dos. Estábamos juntos, estábamos obligados a ir siempre más lejos. No podíamos parar. Nos abrazábamos, nos acariciábamos y luego eso iba cada vez más lejos. No podíamos parar.

Dr. Lacan – ¿Y ni siquiera recuerda su nombre?

Sr. H – Sólo la conocí por una semana. Me acordaré de su nombre, pero no lo tengo en mente.

Dr. Lacan – Sí. ¿Y eso dónde pasaba?

Sr. H – En F, a 10 kilómetros de París.

Dr. Lacan – ¿Tenía la sensación de estar experimentando?

Sr. H – Esa vez fue tan rápido que no tuve esa impresión, porque no pensé en absoluto que íbamos a tener una relación. Estábamos uno contra otro...

Dr. Lacan – ¿Entonces era ella la que tomaba la iniciativa?

Sr. H – Seguramente sí, pero fue un encadenamiento. Igual tuvimos la relación; fue así. Sí, seguro que lo tenía en mente. Esa chica seguro que lo tenía en mente, sí.

Dr. Lacan – ¿Qué edad tenía ésta?

Sr. H – Más o menos mi edad, 18 años.

Dr. Lacan – ¿Qué hacía?

Sr. H – Ella es la cajera de P.

Dr. Lacan – Eso no demuestra de forma manifiesta que usted sienta aversión hacia las mujeres.

Sr. H – En cambio, la última a la que conocí se llama A. Conviví un año con ella. Cuando la conocí le conté mis deseos femeninos.

Dr. Lacan – ¿Sus deseos de vestirse de mujer?

Sr. H – No se lo tomó muy bien. Bueno, igualmente estaba obligada. Vivimos juntos. Yo siempre iba vestido de mujer en casa.

Dr. Lacan – ¿Qué hacía en ese momento?

Sr. H – Hacía trabajitos, chapuzas en casas. No trabajaba. Luego tuvimos algunas relaciones y cuando teníamos relaciones...

Dr. Lacan – ¿A qué llama relaciones?

Sr. H – Luego, tuvimos relaciones sexuales.

Dr. Lacan – ¿Qué es una relación sexual?

Sr. H – La penetración. Iba siempre vestido de mujer, incluso durante la penetración y me sentía mujer cuando tenía relaciones sexuales.

Dr. Lacan – Explique a lo que llama sentirse mujer.

Sr. H – Tenía a alguien a mi lado que admitía que fuera una mujer. Entonces llegaba a olvidar que era un hombre.

Dr. Lacan – ¿Qué quiere, exactamente?

Sr. H – Sólo vivo para ser una mujer. Desde pequeño, siempre lo he deseado y todo lo que me rodea no me interesa, no me intereso por nada. Ahora no me gusta nada, como siempre. Solamente deseo ser una mujer.

Dr. Lacan – ¿Cuál sería su deseo?

Sr. H – Devenir mujer.

Dr. Lacan – Pero usted sabe que no puede devenir mujer.

Sr. H – Lo sé, pero... igual se puede tener la apariencia de una mujer. Se puede cambiar a un hombre en su físico exterior, en sus rasgos. Se puede transformar a un hombre. Es un asunto que me interesa, tiene para rato, en fin, no hay problema.

Dr. Lacan – Hábleme de su situación ahora mismo.

Sr. H – He realizado muchas gestiones para intentar devenir mujer.

Dr. Lacan – Ha realizado gestiones, es decir...

Sr. H – En primer lugar, con los cirujanos. Lo primero, cuando me travisto, es mi car. Fui a ver a los cirujanos estéticos por si podían darme un crédito, si había la posibilidad de darme un crédito. Fue un fracaso. Me dijeron que trabajase durante dos meses, que fuera a un hospital a ver si podrían hacer algo por mí. Me cubría la seguridad social. También realicé otras gestiones. Intenté contactar con el medio en el que viven los travestis. Es algo que no me gustaría hacer. Trabajar para un chulo, algo así.

Dr. Lacan – ¿Un?

Sr. H – Un chulo, para hacerme las operaciones de transformación y después que trabaje para él. Pero no llegué hasta el final de la gestión. Me niego. No me ha aportado nada. Últimamente, también he hablado con mis padres de todos mis problemas. Ellos quieren tramitarlo por la seguridad social, como si yo fuera discapacitado, para ver si hay alguna solución. Como me cubre la seguridad social, tengo que rellenar unos papeles para ver si el Estado puede hacerse cargo de mi caso. Esta gestión la han iniciado mis padres. Recientemente, antes de querer ahorcarme, quería ver a un doctor, para saber si había una solución. El doctor me recomendó a uno de sus amigos psiquiatras. Y vine aquí, no fui a ver a su colega.

Dr. Lacan – ¿Vino aquí a causa de su intento de suicidio?

Sr. H – Sí.

Dr. Lacan – ¿Qué procedimiento usó?

Sr. H – Una cadena, quería colgarme.

Dr. Lacan – ¿Piensa que esa es una solución?

Sr. H – Para mí no hay solución.

Dr. Lacan – ¿Qué piensa de lo que le dicen los médicos de aquí?

Sr. H – Me he dado cuenta de que los médicos se ocupan realmente bien de mi problema. No consigo aguantar el tipo porque me falta algo. Ya hace catorce días, que no llevo mi ropa de mujer, salvo por la noche. Por la noche, cuando duermo en el hospital, llevo una combinación y ropa interior femenina. Pero por el día no llevo nada en absoluto y lo echo mucho en falta. Me pone muy nervioso.

Dr. Lacan – ¿Por qué motivo la ropa de mujer es más satisfactoria? Hay ropa de hombre muy elegante.

Sr. H – Tenía un traje, hace seis meses, que era realmente magnífico; cuando me lo ponía estaba realmente bien vestido.

Dr. Lacan – ¿De qué habla?

Sr. H – Un traje de hombre.

Dr. Lacan – En ese caso no sentía el mismo placer.

Sr. H – En absoluto. Luego hay también algo interior. Cuando me visto de mujer, todo mi cuerpo experimenta satisfacción, felicidad, de forma distinta. Encuentro de verdad mi personalidad, mi carácter, mi dulzura, encuentro todo eso. Se ve, mis gestos son distintos, mi comportamiento también. Además me intereso por todo cuando voy vestido de mujer.

Dr. Lacan – ¿A qué llama interesarse por todo?

Sr. H – Si pudiera salir, me interesaría por la naturaleza, me interesaría por muchas cosas, ya en mi caso dibujo, hago poesía, hago muchas cosas. No me quedo sin hacer nada. En cambio, cuando voy vestido de hombre...

Dr. Lacan – ¿A qué llama hacer poesía? ¿Podría hablarme de esas poesías? ¿Se las sabe de memoria?

Sr. H – No las traigo conmigo, no creo. La última la escribí en el hospital, aquí, me confundía con una flor; hacía hablar a una flor y esa flor era yo.

(El Dr. Cz le da el texto del poema al Dr. Lacan)

Dr. Lacan – ¿No le importa leer el poema?

Sr. H – Realmente no es poesía, son versos.

Dr. Lacan – La poesía suele ser en verso.

Sr. H – ¿Es necesario que se la lea?

Dr. Lacan – Si no le molesta.

Sr. H –

“Lo eterno – la mujer rubia.
 “Hospital Pinet
 “Cuento el proyecto de querer olvidar
 “En la perseverancia
 “De encontrar mi personalidad más hermosa
 “Corinne adorada

“Travesti, odio
 “Me molesta ser afeminado
 “Y el sufrimiento
 “Del ridículo hiere mi sensibilidad
 “Corinne vacía

“Michel renace.
 “Estoy seguro de poder pensar en la opción
 “De matarme si un día estoy desesperado
 “Corinne ejecutada

“Idea estúpida
 “Sólo puedo soñar con saber olvidar
 “En la constancia
 “De despertar de la pesadilla que me ha utilizado
 “¿Corinne, quién és?

“No es verdad,
 “Me voy a molestar y es peor continuar
 “En la existencia
 “Despersonalizándome con simpleza
 “Corinne adorada.
 M M Corinne”

Dr. Lacan – ¿Es usted el que habla, entonces se adora a usted mismo?

Sr. H – Sí, eso es.

Dr. Lacan – En fin, se dirige a usted mismo.

Sr. H – Sí, eso es, me hago preguntas.

Dr. Lacan – ¿Quién es Corinne?

Sr. H – Soy yo. Cambié de nombre para darle la bienvenida a mi feminidad.

Dr. Lacan – Entonces al final sigue habiendo tres firmas diferentes.

Sr. H – La primera, la segunda y la tercera.

Dr. Lacan – Sí, ¿entonces?

Sr. H – La primera es porque soy un hombre, M, se escribe así.

Dr. Lacan – ¿Se llama M?

Sr. H – La segunda, con doble “l”. No hace mucho que cambié de nombre: Corinne. Y ahí, quemé mis papeles.

Dr. Lacan – De dónde salió la idea del nombre “Corinne”.

Sr. H – Viene de mi infancia. Conocí muy bien a una niña que tenía seis años, que se llamaba Corinne. Después de eso no he conocido a nadie, a ninguna chica que se llamara Corinne. Es un nombre que me gusta, entonces me lo he puesto.

Dr. Lacan – Sí... ¿Su madre le ha hablado de su infancia?

Sr. H – Intenté escribir un libro sobre mi vida de travesti. Después lo rompí. Para escribir el libro le pedí ayuda a mi madre para recordar mi infancia, porque pensé que yo era así desde niño. Poco antes de entrar al hospital, aquí, lo rompí.

Dr. Lacan – ¿Qué le recordó ella de su infancia?

Sr. H – Una pesadilla. Por eso dormía con mis padres por la noche, porque tenía miedo de esa pesadilla.

Dr. Lacan – ¿Recuerda que tenía miedo de esa pesadilla? ¿No se había olvidado?

Sr. H – Durante mucho tiempo no lo recordé. Mi madre me lo recordó, lo tuve presente después.

Dr. Lacan – ¿De qué iba esa pesadilla?

Sr. H – Cuando era pequeño, en la pesadilla era una mujer la que venía a hacerle daño a mi familia. Les cortaba las piernas, había sangre en la pesadilla. Su cara me ha venido en mente.

Dr. Lacan – Después de todo, le ha pasado lo de cortarse a usted mismo. ¿No le parece que tiene alguna relación con el sueño?

Sr. H – Ahí me hacía daño a mi mismo. No, no lo creo. He hecho bastantes interpretaciones del sueño, un poco deprisa. Las interpretaciones que he hecho de la mujer rubia... Esa pesadilla la había olvidado, y sin embargo hace un año me teñí el pelo de rubio. Tenía el pelo mucho más oscuro y últimamente me lo he cortado y me he puesto una peluca rubia. Hice la comparación, la interpretación: la mujer rubia y yo que soy rubio. He hecho esa interpretación. También está la maldad, la maldad de la mujer rubia quizá sea la maldad, la tristeza que les causaba a mis padres al travestirme. Eso puede hacerles daño... interpretaciones así.

Dr. Lacan – El poema también se llama...

Sr. H – Justo aquella noche escribí “la mujer rubia”, porque había una mujer en el hospital en el que estoy que se puso a gritar; tuvo una crisis; eso me afectó, esos gritos. En el fondo, me dio la impresión de que escuchada esos gritos en el sueño, me afectó y volví a soñar. Esa noche ni siquiera vi en mis pensamientos la cara de la mujer rubia.

Dr. Lacan – ¿Cómo son sus rasgos?

Sr. H – Muy fuertes, una cara muy marcada, una cara de hombre, en realidad. Cuando vi esa cara me causó un efecto extraño.

Dr. Lacan – ¿Cómo sabe que es la misma cara?

Sr. H – Recuerdo haberla vuelto a ver, volví a entrar en el sueño. Después, fui a pedirle un medicamento al enfermero, porque tenía miedo a la oscuridad. Los gritos me desataron algo y me dio miedo la oscuridad como cuando era pequeño y, sin embargo, no tengo miedo a la oscuridad. Me pareció extraño, he indagado mucho en mi pasado.

Dr. Lacan – ¿A qué llama “indagar en su pasado”?

Sr. H – He intentado saber de dónde venía eso muchas veces. Quizá venga del sueño. Quizá sea desde que nací, no lo sé.

Dr. Lacan – ¿Qué hacía en el sueño la mujer rubia?

Sr. H – Hacia daño. Cortaba miembros del cuerpo.

Dr. Lacan – Cortaba miembros exactamente como usted se quiso cortar un miembro. Después de todo quizá sea...

Sr. H – Sí, seguro. En mi sueño la mujer rubia nunca me hizo daño. Sobre todo le hacía daño a mis padres; pero a mí no.

Dr. Lacan – A la familia, ¿a quién más? A sus hermanos, seguro. Les cortaba también...

Sr. H – Los miembros, los pies. Sólo me acuerdo de los pies.

Dr. Lacan – ¿Y la interpretación no le incomoda? El hecho de que intentara...

Sr. H – Si la interpretación... realmente no concuerda, efectivamente cortar un miembro...

Dr. Lacan – Ese miembro... ¿qué hizo la primera vez que se dio cuenta de que existía ese miembro al que llaman masculino?

Sr. H – ¿Cuándo era pequeño quiere decir? No me acuerdo.

Dr. Lacan – ¿Nunca se ha masturbado?

Sr. H – Sí, por supuesto, pero no me lo he planteado.

Dr. Lacan – Se lo planteaba cuando se masturbaba.

Sr. H – Me masturbo de otra manera. Pongo la mano entre las piernas, pegada a mi sexo. No sé qué término utilizan. No me empalmo; sin embargo eyaculo.

Dr. Lacan – Sabe muy bien qué término se utiliza. Es empalmarse.

Sr. H – Eso es todo.

Dr. Lacan – ¿Eyacula cuando se pone el sexo entre las pernas?

Sr. H – Cuando pongo la mano sobre mi sexo, ejerciendo cierta presión con la mano.

Dr. Lacan – Sí, y eso conduce a una eyaculación.

Sr. H – Siempre he practicado la masturbación así, ahora todavía. Me duele el sexo cuando me masturbo de otra manera. He intentado dos veces masturbarme con normalidad.

Dr. Lacan – ¿Cómo sabe qué es una masturbación normal?

Sr. H – Entre amigos se habla así, de broma, y se sabe. Sé cómo se masturban. Sé que yo no soy normal. Por otro lado, no puedo lavarme el sexo por dentro, porque me hace daño desenfundarme el sexo y lavarlo por dentro. Nunca me lo he lavado por dentro. No hay vez que penetre a una mujer que no me haga daño.

Dr. Lacan – Cuando penetra a una mujer, cuando tiene una erección, cuando se empalma, en otras palabras.

Sr. H – Sí. Cada vez que tengo relaciones la chica tiene que tocarme, porque si no, no llego a empalmarme. A veces se me ha bajado en el momento en que empezaba a penetrar, justo cuando... ya no funcionaba.

Dr. Lacan – Entonces, ¿ahora qué quiere?

Sr. H – Convertirme en una mujer. Si miramos el problema de otro modo, convertirme en mujer sirviendo de cobaya; convertirme en mujer si mi estado de salud lo requiere, he considerado muchas opciones.

Dr. Lacan – Si no tiene buena salud, si está enfermo...

Sr. H – ¿Ahora?

Dr. Lacan – Sí, ¿Qué piensa de la hipótesis de que todo esto no seas más que una enfermedad?

Sr. H – No pienso nada.

Dr. Lacan – Puede pensar en ello, que sea un mal posicionamiento en el mundo, por decirlo de algún modo.

Sr. H – Si estoy enfermo, sigo siendo un hombre, ¿no? El posicionamiento hacia mí mismo, por otro lado...

Dr. Lacan – Sí.

Sr. H – Es normal, mi posición.

Dr. Lacan – ¿Qué solución encuentra, si está enfermo por ser un hombre?

Sr. H – Continuar tomándome por mujer y olvidar mi personaje, esperando que no tenga angustia por ser un hombre.

Dr. Lacan – Porque ¿a qué llama angustia?

Sr. H – Para mí ser un hombre es terrible.

Dr. Lacan – Es terrible, pero tiene que hacerse a la idea.

Sr. H – Eso no lo puedo admitir, ser un hombre. Por eso quiero suicidarme, además.

Dr. Lacan – ¿Entonces piensa que es la solución correcta?

Sr. H – No he encontrado una mejor. He intentado trabajar para poder afrontar las operaciones. Pero he sufrido crisis de nervios porque ese trabajo podría hacerlo como mujer. No podía... mi ropa...

Dr. Lacan – ¿Qué tipo de trabajo podría hacer como mujer?

Sr. H – La última vez que trabajé fue limpiando moquetas de restaurantes, con un cepillo, detergente y frontando la moqueta, las escaleras.

Dr. Lacan – ¿Considera que es un trabajo espléndido limpiar moquetas?

Sr. H – Fue la oficina del paro la que me dio ese trabajo. No tuve elección. Lo acepté porque algo tenía que aceptar. Intenté encontrar algo de lo mió, de diseño industrial, pero siempre buscan a gente cualificada, diseñadores.

Dr. Lacan – ¿Cuánto tiempo hace que no trabaja en el diseño industrial?

Sr. H – Hace dos años, un año y medio.

Dr. Lacan – Entonces, ¿la roulotte?

Dr. Lacan – De la roulotte. Su madre fue la mayor de una familia numerosa. En aquel momento estaba en una roulotte. ¿Sabe algo de eso?

Sr. H – Nada en absoluto; sé que tuvo una infancia muy difícil. Ella hacía toda la faena. Su madre le pegaba, en fin, fue algo terrible.

Dr. Lacan – Eso sí que lo sabe; si lo sabe es porque ella se lo contó.

Sr. H – Eso es.

Dr. Lacan – Qué relación hay para usted entre esa roulotte, la roulotte de su madre, y la que le han regalado.

Sr. H – Ninguna relación porque cuando estaba en el campo no tenía elección. Hubiera preferido estar en una casa. Tenía que vivir en algún sitio. Me propusieron lo de la roulotte. No tuve elección, la acepté. Fue realmente una coincidencia. Hubiera preferido estar en una casa.

Dr. Lacan – Es una coincidencia. Estaba en una roulotte del mismo tipo.

Sr. H – Sí, de acuerdo, ha sido así.

Dr. Lacan – ¿Quién le regaló la roulotte?

Sr. H – Un campesino que tenía una roulotte. Lo conocí allí.

Dr. Lacan – ¿Y piensa que es totalmente normal que un campesino que tiene una roulotte se la dé?

Sr. H – Nos arreglábamos entre nosotros.

Dr. Lacan – Se arreglaban, ¿significa que se la pagó?

Sr. H – No tenía por qué salir perdiendo. Me dejaba su roulotte.

Dr. Lacan – ¿Se la dejaba o se la dio?

Sr. H – Me la dejaba.

Dr. Lacan – ¿Qué va a hacer ahora? De todos modos tiene que salir de aquí.

Sr. H – Por eso he hecho la maleta. ¿Qué voy a hacer? Como antes, no tengo elección. Quedarme encerrado en casa, travestirme.

Dr. Lacan – ¿Dónde está su casa?

Sr. H – La casa de mis padres, quieren que vuelva.

Dr. Lacan – Quieren que vuelva, ¿y saben que va a vivir con ellos y no salir?

Sr. H – Eso es.

Dr. Lacan – De todos los modos es bastante probable que asome las narices afuera.

Sr. H – No, recuerdo una vez, no había comido en una semana y tenía dinero para comprar comida. No quería desvestirme para ir a hacer la compra. Y la tienda estaba al lado de mi casa, preferí quedarme una semana sin comer.

Dr. Lacan – ¿Dónde fue eso?

Sr. H – En mi casa, cuando vivía solo en...

Dr. Lacan – Porque, ¿desde cuándo vivía solo?

Sr. H – Vivía en ese apartamento desde hacía seis meses, cinco meses antes. Tuve otro apartamento donde me quedé unos ocho meses, quizá diez.

Dr. Lacan – ¿Quién le pagaba el alquiler?

Sr. H – Mis padres.

Dr. Lacan – Entonces, sus padres se preocupan por usted.

Sr. H – Sí.

Dr. Lacan – ¿Qué piensa de eso?

Sr. H – A veces me iría a cualquier parte y no volvería jamás, para no causarles problemas a mis padres.

Dr. Lacan – ¿Cómo ve lo de ir a cualquier parte?

Sr. H – Marruecos.

Dr. Lacan – Marruecos no es cualquier parte.

Sr. H – No, no es cualquier parte; es para poder trabajar. Trabajar y poder...

Dr. Lacan – ¿Poder qué?

Sr. H – Operarme.

Dr. Lacan – ¿Es eso lo que lo empuja hacia Marruecos, porque cree que en Marruecos lo operarán?

Sr. H – Seguro que sí.

Dr. Lacan – ¿Cómo lo sabe?

Sr. H – Lo he leído en un libro.

Dr. Lacan – ¿Qué significa que le operen? Es esencialmente que le corten la cola.

Sr. H – Está la castración pero también está la transformación del cuerpo, las hormonas.

Dr. Lacan – Parece que deposita toda su esperanza en las hormonas. ¿Es lo único en lo que se apoya, por ahora?

Sr. H – Esta eso, por supuesto y principalmente mi cara, porque no puedo esconderla bajo la ropa. Mi cara... le sorprede por la calle a todo el que la ve...

Dr. Lacan – Entonces por eso va a ver a los cirujanos estéticos. ¿Qué espera de la transformación de su cara?

Sr. H – Para empezar, la barba. La depilación es lo más importante. Después hay operaciones que se hacen en la barbilla, en la nariz. Obligatoriamente, eso puede embellecer el rostro. No puedo decir que se tenga un rostro de mujer después de una operación así, pero ayuda bastante.

Dr. Lacan – Pobrecito mío, adiós.

(el paciente sale)

Dr. Lacan – Está muy atrapado.

(al Dr. Cz) – Dígame, entonces, qué piensa hacer.

Dr. Cz – Estoy en un apuro. Estoy sobre todo avergonzado. Por eso precisamente se lo he presentado.

Dr. Lacan – Terminará operándose.

Dr. Cz – ¡Los cirujanos de C le propusieron a su madre operarlo por cuatro millones en la privada!

Dr. Lacan – Es de la clase de tipos que terminan operándose. Seguramente llegará a operarse, nos lo podemos esperar. Normalmente se llama transexualidad. Hay que leer la tesis de Alby sobre la transexualidad.

Srta. S G-D – ¿Y después, qué pasará?

Dr. Cz – El porvenir no parece muy luminoso para alguno de ellos.

Dr. A D-W – Pero señor, ¿es realmente impensable esperar que podamos ayudarlo a afrontar una operación analítica?

Dr. Lacan – No llegaremos a nada. No llegaremos a nada. Se ha hecho y no ha dado resultados. Esto data de su más tierna infancia. Está decidido a realizar la metamorfosis. No cambiaremos nada.

Dr. A- W – Eso conduce a una impotencia por nuestra parte casi tan insoportable como la que él mismo vive.

Dr. Lacan – No he observado ningún elemento que me permita esperar un resultado.

Dr. Cz – ¿Qué riesgo corremos al intentar realizar un seguimiento?

Dr. Lacan – Intenten saber cómo lo supera. A fin de cuentas, sería curioso, interesante, saber de qué modo conseguirá operarse.

Dra. X – La imposibilidad de sentirse mujer en los brazos de un hombre. Me parece que va a toparse con el mismo problema...

Dr. Cz – No le interesa ser una mujer en los brazos de un hombre. Dice que se siente satisfecho cuando está vestido de mujer. Dice: me quiero operar por mí.

Dra. E M – Podemos suponer que después de la operación todo goce desaparecerá para él.

Dr. Lacan – Es eso exactamente. Como ha manifestado, no disfrutará ni con un hombre ni con una mujer. No obtendrá más satisfacción que la que ha obtenido hasta ahora.

Dr. Cz – La satisfacción esencial es la de su cuerpo revestido con la dulzura de la ropa de mujer. Es lo que domina en él.

Dr. Lacan – Es eso lo que domina y es muy específico en este caso.

Dr. Cz – Hay algo de este tipo en su madre. Su madre tiene una relación muy particular con los tejidos.

Dra. E M – ¿Podríamos pensar en una relación con el fetichismo? ¿Acaso la ropa no supone para él la ocasión de ser mujer?

Dr. Lacan – Es cierto que la afinidad con el fetichismo me parece el elemento más característico.

Dr. Fa – Me ha sorprendido mucho que hable tanto de su cara y que diga “el cuerpo puedo esconderlo”. Volvía mucho sobre eso, como si se tratara de ser visto...

Dr. Cz – Ha habido momentos en los que decía que en el fondo se resignaría a no operarse porque para él está en segundo lugar. Lo que importa es la cara, poder disimular los rasgos masculinos de su cara. Está en una posición algo variable. Algunos días dice que lo que domina es el placer de travestirse y se resignaría con una leve modificación de su rostro. Pero otros días, hay una exigencia de modificación radical.

Dr. Fa – Su cara le molesta mucho. Siente agorafobia cuando va vestido de mujer.

Dr. Cz – No sólo eso. Un día que estaba solo, vestido de mujer delante del espejo, rompió el espejo.

Dr. Fa – Creo que la apariencia juega un papel importante para él. Es lo que más me asombró de lo que dijo.

Dr. Cz – De un día para otro es variable. Algunas veces es una cuestión de apariencia, algo primordial. Otras veces domina la modificación radical.

Dr. Lacan – Por eso me parece que no hay ningún asidero.

Dr. Cz – Eso aparece constantemente.

Dr. Lacan – En esos dos ámbitos.

Dr. Fa – También me ha parecido interesante que en cierta situación se vio obligado a hacer de hombre, porque en sus relaciones con una mujer ha tenido que hacer de hombre y al hacer de hombre ha tenido que llegar hasta el final. Estaba en un engranaje, era algo que estaba haciendo y tenía que llegar hasta el final. ¿No les ha sorprendido?

Dr. Lacan – Si, si.

Dr. Fa – Me ha sorprendido mucho. En ese momento tenía que adoptar cierta imagen de hombre, tal como pensaba que era.

Dr. Cz – Ha sido una etapa muy breve, superada rápidamente. Con la chica a la que ha olvidado.

Dr. Fa – Con la primera, en la casa de campo, sus amigos mostraban cierta actitud y también lo obligaron a él a perpetrar esa ilusión, a hacer de hombre como los demás.

Dr. Cz – Acto seguido, ha llegado a disfrutar de una vida entre mujeres; a la chica con la que vivió un año, le exigió que aceptase verle vestido de mujer y le dijo: hemos vivido como dos tortilleras.

Dr. Fa – Con la primera fue diferente porque desde el principio se entendieron así. Pero hablo de la primera de todas y de la segunda. Se encontró en una situación en la que tenía que hacer de hombre como los demás.

Dr. Lacan – Eso es lo que acentúa mi pesimismo.

Dr. Fa – El hecho de que al principio se haya sentido obligado a hacer de hombre. ¿Y por qué?

Dr. Lacan – Porque es lo único que lo liga con un hombre. Puede pensar en hacer de hombre cuando lo imita. Además, tiene un monito.

Dr. Cz – Lo llama mi bebé. Duerme con él. Cuando está con él, dice que quiere desplegar todas las cualidades de una madre, pero ese niño no tendrá padre ni madre.

Dr. Lacan – En ese caso sólo haríamos una monería de psicoanálisis. Precisamente por eso pienso que no hay ninguna esperanza.