

CLIPP

Clínica Lacaniana de Atendimento e Pesquisas em Psicanálise



MASCULINO E FEMININO - JACKSON POLLOCK

LACAN E O CROSSDRESSING

Eliane Chermann Kogut

2012

CLIPP

Clínica Lacaniana de Atendimento e Pesquisas em Psicanálise

2012

LACAN E O CROSSDRESSING

"Monografia apresentada a CLIPP, sob orientação de **Eliane Costa Dias**, como requisito parcial para a conclusão do Curso de Psicanálise"

Aluna: Eliane Chermann Kogut

AGRADECIMENTOS

A Eliane Costa Dias, pela sua dedicação, paciência e conhecimento da clínica e teoria lacaniana e, principalmente, por sua enorme generosidade durante todo o tempo que levou a construção desse trabalho.

A CLIPP, professores, coordenadores e diretores pela dedicação, seriedade e acurácia no ensino de Lacan.

Aos meus colegas, tanto de curso como das atividades complementares, os quais nas diversas discussões muito me ajudaram com seus questionamentos e depoimentos de suas experiências.

ÍNDICE

1-INTRODUÇÃO	5
2-SINTOMA	9
Freud	9
Lacan	12
3- PERVERSÃO	18
Freud	18
4- O CROSSDRESSING NA CLÍNICA HOJE	27
HORÁCIO	29
VITOR	32
5- O FENÔMENO CROSSDRESSER: UMA LEITURA PSICANALÍTICA DE ORIENTAÇÃO LACANIANA	36
CONCLUSÃO	41
BIBLIOGRAFIA	43

I- INTRODUÇÃO

O termo *travestismo* foi cunhado pelo médico alemão Magnus Hirschfeld em 1910, para designar aqueles que, independentemente de suas inclinações sexuais, têm prazer em vestir roupas do sexo oposto. Hirschfeld investigou inúmeros casos e discriminou as diversas incidências do travestismo, diferenciando-as da homossexualidade. Ao longo do tempo, contudo, o termo passou a agregar significados pejorativos até tornar-se associado à prostituição e eventualmente a comportamentos antissociais. Assim, procurando desvincular-se do estigma do termo, muitos travestis preferem, atualmente, se autodenominar *crossdresser*. Além disso, surgiu ao longo dos anos 70 e 80 uma "nosologia popular" na qual os próprios praticantes diferenciam *crossdresser* de travesti, de *drag queen* e de transexual. Neste trabalho adotaremos preferencialmente, o termo *crossdresser* (menos carregado de preconceito).

Apesar de o termo ser recente, o fenômeno não o é. Há relatos referentes ao *crossdressing* na Antiguidade, Idade Média e Moderna, bem como pesquisas etnográficas com tribos americanas, e comunidades asiáticas, todavia, apresentam um quadro muito esparso e heterogêneo. Em geral, os relatos sobre pessoas que se vestem com roupas do sexo oposto aparecem em contextos que superpõem circunstâncias muito diversas das atuais, tornando difícil discriminar em que medida se trata do mesmo fenômeno que hoje denominamos de *crossdressing*. Assim, xamãs, pais de santo, santas católicas e outras figuras místicas podem, em rituais de passagem, em iniciações ou

visando à transformação definitiva vestir-se com roupas do sexo oposto. No entanto, não há como precisar, quanto estes casos superpõem vivências místicas, quadros psicóticos, práticas eróticas ou rituais.

São frequentes, tanto na Antiguidade quanto na Idade Média, narrativas de casos de mulheres travestidas de homem, o que em certa medida era tolerado devido ao prestígio da posição masculina. Tais casos não eram associados à erotização, mas ao desejo "legítimo" de certas mulheres de participar de atividades masculinas, às quais não tinham acesso de outro modo (por exemplo, a guerra). Aos homens (que, em geral, seriam considerados "anormais" se aderissem ao travestismo) essas práticas eram igualmente franqueadas em certas ocasiões, por exemplo, nas peças de teatro na Grécia Antiga e no Japão. Também em diversas sociedades asiáticas e em tribos das Américas encontram-se homens que se vestem e vivem como mulheres e que ocupam um lugar institucionalizado (eventualmente de prestígio).

O tema foi objeto de estudo de minha tese de doutorado, na qual constatei que a resposta da ciência diante do fenômeno *crossdressing* é a categorização dos comportamentos e o encaixe em definições que valem "para todos". Como exemplo, podemos citar os trabalhos de Bullough e Bullough (1997) - *São os travestis necessariamente heterossexuais?* de Buhrich e McConaghy (1979), *Pode o fetichismo ocorrer entre transexuais?*, de Buhrich e McConaghy (1979) *Três categorias discretas de travestismo fetichista*, de Beatrice J. (1993); Uma comparação entre heterossexuais, travestis, transexuais pré-operativos e

transexuais pós-operados; de Bullough, V. e Bullough, B (1993) *Crossdressing: Sexo e Gênero*, entre outros¹.

Mesmo no campo da psicanálise a questão do *crossdressing* é abordada de forma problemática, pois a maioria dos autores tende a categorizá-lo, como perversão e fetichismo. Podemos citar, entre outros, Otto Kernberg² e Joël Dor³.

Otto Kernberg apresenta-nos não somente os aspectos etiológicos, mas também os aspectos fenomenológicos da perversão. Embora influenciado pela nosologia psiquiátrica, prefere substituir as expressões desvio sexual ou "parafilia", empregadas nos DSM-III e III-R, pelos termos *perversão e perversidade*.

Adota a definição de Laplanche e Pontalis e acrescenta-lhe duas expressivas modificações que descrevem a perversão, incluindo o travestismo:

"Desvio do ato sexual 'normal', definido como coito que visa à obtenção do orgasmo por penetração genital, com uma pessoa do sexo oposto. Diz-se haver perversão: quando o orgasmo é alcançado com outros objetos sexuais (homossexualidade, pedofilia, bestialidade, etc.) ou em outras regiões do corpo (coito anal, por exemplo) e quando o orgasmo é subordinado de forma imperiosa a certas condições extrínsecas (fetichismo, travestismo, voyeurismo e exibicionismo, sadomasoquismo); estas podem proporcionar, por si sós, o prazer sexual.

¹ Um pequeno apanhado desses diversos trabalhos pode ser encontrado em minha tese de doutorado intitulada *Crossdressing Masculino: uma visão psicanalítica da sexualidade crossdresser* que pode ser encontrada no site <http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/PesquisaObraForm.jsp>

² Otto Kernberg (1992)

³ Joël Dor (1987)

*De forma mais englobante, designa-se por perversão o conjunto do comportamento psicosexual que acompanha tais atipias na obtenção do prazer sexual*⁴.

Kernberg acrescenta:

"Excluo a homossexualidade e restrinjo a definição para comportamentos fixos, repetitivos e obrigatórios, requeridos para a obtenção de gratificação sexual".

Joël Dor pode ser considerado o autor que mais claramente sistematizou a posição teórica de que o travestismo seria uma perversão. No seu entender "faltam observações consagradas do 'desvelamento' da aptidão do travestismo na adolescência" e existem confusões semiológicas e clínicas entre o travestismo e o transexualismo masculino. Sua tese central gira em torno do plano da servidão especular e corporal do travesti, ou seja, de particularidades psíquicas em relação às imposições estéticas próprias do travestismo⁵.

Em sua retomada a Freud, Lacan afirma a especificidade da psicanálise, a aposta na existência do inconsciente e de um sujeito desse inconsciente. Nessa concepção do humano, ele afirma que a estrutura é constituinte do sujeito, mas sua relação com o inconsciente e seus efeitos são sempre únicos e singulares. Se a subjetividade de cada "ser falante" é singular, o sentido do sintoma nessa economia psíquica também o é.

Tendo em vista o acima exposto, apesar de Lacan, assim como Freud, nunca ter mencionado o termo crossdressing em seu ensino, o objetivo deste trabalho é fazer uma articulação entre esse fenômeno, que ganha destaque na cultura

⁴ Otto Kernberg (1992) p. 253

⁵Joël Dor in Kogut, Eliane (2006)

contemporânea, e a teoria psicanalítica de orientação lacaniana, principalmente no que diz respeito ao sintoma. Para isso, discutirei os conceitos de sintoma em Freud e em Lacan, bem como o conceito de perversão em Freud.

II- SINTOMA

1. Freud:

O início da psicanálise se deu com os estudos de Freud sobre as neuroses e os sintomas, sendo a neurose expressão de um conflito entre o eu e as pulsões que, por não estarem de acordo com os padrões éticos do eu, são recalcadas. No entanto, como geralmente acontece, o recalçamento fracassa e a libido retida regride a fases anteriores do desenvolvimento infantil (pontos de fixações) e irrompe na consciência obtendo satisfação. A consequência é o sintoma, uma das formações do inconsciente, resultado de uma satisfação sexual substitutiva de desejos sexuais não realizados. Essa satisfação substitutiva deformada não é reconhecida pelo sujeito, uma vez que, assim como os sonhos, passa pelos processos de deslocamento e condensação.

Os sintomas podem resultar ou da satisfação de um desejo proibido ou de um mecanismo cujo objetivo é impedir tal satisfação. O sintoma é uma formação de compromisso entre a libido insatisfeita, o recalcado e a força repressora.

Os sintomas neuróticos, observa Freud, assim como as parapraxias e os sonhos, possuem um sentido e têm íntima conexão com a vida de quem os produz. Em toda sua obra percebe-se a existência de algo que marca o fato de os sintomas possuírem uma intenção e um sentido e de revelarem traços singulares,

específicos, particulares de cada um, assim como, a determinação de uma íntima conexão entre o sintoma e o inconsciente.

Em seu texto *Os Caminhos da Formação de Sintomas (1917b)* coloca:

*"Pelo caminho indireto, via inconsciente e antigas fixações, a libido, finalmente, consegue achar sua saída até de uma satisfação real - embora seja uma satisfação extremamente restrita e que mal se reconhece como tal."*⁶

Deste modo, o sintoma no início é descrito como a expressão do recalcado que tem o trauma como sua base real trauma esse sempre ligado à castração.

Após abandonar essa teoria, Freud constrói a teoria da fantasia na qual o trauma é considerado como realidade psíquica do sujeito e fundamento da fantasia. Assim o sintoma é definido como a satisfação de uma fantasia sexual.

A partir do discurso da histérica, Freud percebeu que o sintoma tem um sentido inconsciente, ou seja, o sintoma diz algo, ainda que o sujeito o desconheça. O sintoma é o local paradoxal no qual o sujeito, sem que o saiba, tem uma satisfação sexual e, também, um sofrimento.

Em seu texto *Os Caminhos da Formação de Sintoma (1917b)*, ao se perguntar como a libido encontra um caminho para chegar a esses pontos de fixação, Freud percebe a importância da fantasia na formação dos sintomas:

*"Todos os objetos e tendências que a libido abandonou ainda não foram abandonados em todos os sentidos. Tais objetos e tendências, ou seus derivados, ainda são mantidos, com alguma intensidade, nas fantasias. Assim, a libido necessita apenas retirar-se para as fantasias, a fim de encontrar aberto o caminho que conduz a todas as fixações recalçadas".*⁷

⁶ Freud (1917b) p. 421

⁷ Idem p. 435

E continua:

"Partindo daquilo que, agora, são fantasias inconscientes, a libido movimenta-se para trás, até às origens dessas fantasias no inconsciente - aos seus próprios pontos de fixação".⁸

Com Freud, a psicanálise nos mostra que pelos mecanismos de deslocamento e condensação o sintoma é uma satisfação substitutiva de inúmeras fantasias e recordações de experiências traumáticas do início da vida sexual.

A partir dos anos 20, com a introdução de sua segunda tópica do aparelho psíquico e, o surgimento do conceito de pulsão de morte, Freud avança e demonstra que para além do princípio do prazer, existe um real de gozo impossível de ser representado, mostrando, assim, o caráter problemático da realidade psíquica que se expressa no sintoma.

Em *Inibição, Sintoma e Angústia (1926)* Freud apresenta o sintoma como:

"um sinal e um substituto de uma satisfação pulsional que permaneceu em estado jacente; [o sintoma] é uma consequência do processo de recalçamento"⁹.

Assim, para Freud na medida em que o sintoma era entendido como formação substitutiva de uma verdade inconsciente, de um desejo inconsciente, poderia ser decifrado e interpretado.

⁸ Idem, p. 436.

⁹ Freud (1926) p. 112

2. LACAN:

"...mas daquilo que constitui a nobreza do sintoma de um sujeito, a invenção de sua máxima singularidade, o que faz de cada um de nós incomparável a qualquer outro".

Leonardo Gorostiza¹⁰

O conceito de sintoma é fundamental na clínica de orientação lacaniana.

Segundo Miller, no texto *A Envoltura Formal do Sintoma* (1989), esse conceito passa, durante a obra de Lacan, por três etapas diferentes. Na primeira o sintoma é mensagem, na segunda, gozo e na terceira, criação e invenção, sendo que durante seu ensino Lacan se desloca de uma definição a outra, num processo de permanente evolução e complexização de sua construção teórica.

Conforme citado acima, na primeira etapa de seu ensino, Lacan, assim como Freud, acredita que o sintoma tem um sentido, que pode ser decifrado como as demais formações do inconsciente e enfatiza sua dimensão simbólica.

Caracteriza o sintoma como mensagem que manifesta um conteúdo inconsciente. Ou seja, neste momento de seu ensino, o sintoma é definido como um fenômeno de linguagem, significante de um significado recalcado, elemento que representa um desejo, uma verdade inconsciente.

Lacan enfatiza a dimensão simbólica do sintoma como mensagem e mensagem endereçada ao Outro. O sintoma é, tal como o inconsciente, estruturado como uma linguagem, uma vez que está submetido à linguagem e a suas leis. Em sua vertente simbólica, o sintoma é tecido de significantes.

¹⁰ Gorostiza, L (2006) p. 31.

Importante enfatizar ainda que na teoria lacaniana o sintoma não tem um sentido padronizado, ele é único para cada indivíduo, sendo necessário que o analisando produza, em relação ao seu sintoma, uma significação própria.

"O ser falante nunca pode subsumir-se a si mesmo como um caso sob a regra da espécie humana. O sujeito sempre se constitui como exceção à regra, e esta invenção ou reinvenção da regra que lhe falta, ele a faz sob a forma de sintoma. É claro - acrescenta ele -, que há sintomas típicos, mas, ainda que tenham a mesma forma, cada um é peculiar, particular [...]". Assim, o sintoma é a regra própria de um sujeito, segundo a qual sua libido se distribuiu".¹¹

Nesse primeiro ensino de Lacan, a vertente simbólica do sintoma estruturado a partir da linguagem é que permite a aposta no tratamento do sintoma pelo trabalho com a cadeia significante. Como em Freud, o sintoma pode ser decifrado, seu sentido único para cada analisante pode ser construído em análise.

Contudo, a experiência clínica, desde Freud já anuncia a persistência do sintoma mesmo após sua interpretação, apontando para o limite dos efeitos que essa interpretação produz. Lacan avançará no sentido de conceber que o sintoma não é regido somente pela rede simbólica, algo escapa após o desvendamento do encadeamento significante e a isso que escapa Lacan dará o nome de gozo, passando a entender o sintoma não somente como uma mensagem codificada, mas, como uma forma de o sujeito organizar seu gozo.

Na segunda etapa de seu ensino Lacan postula que não é suficiente isolar os significantes mestres que definem o sujeito, é necessário determinar seus modos de gozo. Enfatiza que existe, além de um saber inconsciente do recalçado, um saber de si determinado pelo gozo. Para Lacan, pois, o sintoma

¹¹ Miller em Gorostiza, L (2006) p. 11.

tem, além de uma vertente simbólica, uma vertente real, ou seja, o sintoma é também, além de uma mensagem, um modo de gozo.

Nessa segunda fase de seu ensino, na medida em que desloca o foco para o real, o gozo e o objeto a, Lacan enfatiza que o sintoma tem uma dupla vertente. Uma simbólica, em que prevalece sua função de mensagem endereçada ao Outro, a dimensão do sentido e o submetimento da pulsão ao circuito da palavra e à cadeia significante. E uma vertente real, que aponta para a dimensão "fora de sentido" do sintoma, para a existência de um núcleo que não é constituído de significantes, mas das marcas que inscrevem a relação singular do sujeito com o gozo (letra).

A entrada do sujeito no simbólico, o submetimento ao significante, traz em si duas importantes consequências: a primeira diz respeito à constituição do sujeito como sujeito dividido, e a segunda, a precipitação do objeto a, como resto de gozo, mais-gozar, objeto causa do desejo.

Na medida em que o vivo é marcado pelo significante ocorre uma perda de gozo. Lacan, em um de seus aforismos, afirma que à intrusão do significante corresponde extrusão de gozo sendo que esse gozo expulso não é simplesmente "deletado", continua existindo, permanecendo, no entanto, fora do simbólico. Ele é o real que ex-xiste e insiste. A perda de gozo decorrente da incidência do significante sobre o corpo vivo permite a imersão no campo do Outro, mas implica, necessariamente, um furo no Simbólico, numa dimensão do ser impossível de nomear, uma foracclusão primeira, constitutiva de todo ser falante. Daí por diante, cada um necessita lograr um modo de limitar esse real pulsional, que não cessa de não se inscrever. Em Freud, o sujeito limita o gozo

pela lei, para Lacan o modo como o sujeito circunscreve seu gozo é diferente. Para ele o sintoma é a via de aparelhar, delimitar o gozo.

No texto *A teoria do parceiro* (2000), Miller aponta para o fato de que a "não relação sexual" é o dado do real para o humano. O inconsciente interpreta esse furo do real e cifra a não relação sexual. O sintoma é o que libera essa cifração e a insere na cadeia de deslocamentos (de significantes e de objetos). O sintoma é o que vem no lugar do real da não relação sexual. É o que se inscreve no lugar do que "manca". Portanto, no humano, *"se há relação, quando se estabelece o que parece ser uma relação, é sempre uma relação sintomática"*¹².

Os sintomas constituem aparelhos para envolver e situar o mais-gozar. São, assim, a via de articulação entre a dimensão da pulsão (real, vazio constituinte) e o campo do Outro. Nesse sentido, o sintoma é o que aparelha o gozo.

Em seu terceiro momento, o assim chamado último Lacan, o sintoma, é, pois, considerado na relação com o gozo. Por gozo Lacan entende aquilo que embora sentido como um sofrimento intolerável é também, paradoxalmente, um modo de satisfação da pulsão.

A noção de sintoma é vista como indissolivelmente ligada ao princípio fundamental da prática lacaniana, o princípio do "isso rateia".

É nesse terceiro momento que Lacan faz a passagem da clínica estruturalista para a clínica borromeana. Nesta, o foco se desloca do Nome-do-Pai como operador simbólico fundamental, que define a estruturação do sujeito, para aquilo que faz, para cada sujeito, a função de enlaçamento dos três registros. Esta perspectiva é que o leva a pluralizar os nomes-do-pai. Ou seja, outros

¹² Miller, 2000, p. 172.

elementos poderiam fazer essa função de enodamento. Na conversação de Arcachon, Miller (1998) propõe que o sintoma poderia equivaler à função de Nome-do-Pai na articulação dos três registros: $\Sigma \equiv NP$ ¹³.

Ainda sobre esse terceiro momento, Lacan postula que, o sintoma, embora não seja a mesma coisa que o real, é o que vem do real.

"O sintoma - diz Lacan - não é ainda verdadeiramente o real. É a manifestação do real em nosso nível de seres vivos. Como seres vivos, estamos carcomidos, mordidos pelo sintoma. Estamos doentes, é tudo. O ser falante é um animal doente. 'No princípio era o Verbo' diz a mesma coisa".¹⁴

No último Lacan, portanto, o sintoma é a invenção privilegiada e absolutamente particular que o sujeito produz, ali onde se depara com a hiância, com a fenda causada pelo significante e pelo real da "não relação sexual". Diante do traumatismo da "não relação sexual", da não completude entre o Um e o Outro, da forclusão generalizada, o sintoma pode ser pensado como uma forma de suplência que o sujeito coloca sobre esse furo, sobre esse vazio constituinte.

"O sujeito é sempre obrigado a inventar seu modo de relação com o sexo, sem estar guiado por uma programação natural. Esse modo de relação inventado, sempre particular e peculiar, sempre claudicante (rengo) - sublinho isso por causa do que 'não anda' - é o sintoma, que vem no lugar dessa programação natural que não existe. (Miller, citado por Gorostiza, 2006)¹⁵

Essa nova concepção reformula o destino do sintoma na direção da análise (ao final, não se espera a cura, mas a identificação ao sintoma - no sinthoma), mas, abre também a perspectiva de que é possível melhora, é possível mudança na

¹³ Miller (1998) p. 106.

¹⁴ Lacan, J. (2005) p.76

¹⁵ Miller, J.A in Gorostiza, L (2006) p. 6

posição do sujeito sem que seu modo essencial de gozo seja eliminado ou substituído. Na direção ética de um tratamento analítico, o que se espera é que o sujeito se responsabilize por essa forma singular que inventou para responder ao real da pulsão. E, ao se responsabilizar por seu sintoma, possa desenvolver, ao final de cada ciclo de uma análise, um saber-fazer com seu sintoma, um saber-fazer "diferente" com seu modo de gozo, que lhe permita inserção nos laços sociais e a capacidade de estabelecer e sustentar parcerias com o semelhante.

Para tanto, para que esse gozo não seja invasivo, torna-se necessário que a experiência analítica se direcione, desde o início, no sentido de circunscrevê-lo.

III- PERVERSÃO

1. Freud:

"Mesmo no processo sexual mais normal reconhecem-se os rudimentos daquilo que, se desenvolvido, levaria às aberrações descritas como perversões".

"Nenhuma pessoa sadia, ao que parece, pode deixar de adicionar alguma coisa capaz de ser chamada de perversa ao objetivo sexual normal, e a universalidade desta conclusão é em si suficiente para mostrar quão inadequado é usar a palavra perversão como um termo de censura".

Freud (1905)

A perversão permanece como um desafio teórico e clínico. Na literatura psicanalítica o termo frequentemente designa fixações infantis da sexualidade em objetos e atividades que se cronificaram no adulto. *Estas fixações* manifestam-se como comportamentos repetitivos e estereotipados nos quais o parceiro é mero figurante em ritos sexuais.

Não existe em Freud *uma* teoria sobre perversão, mas, ao longo da obra encontram-se, diversas ideias a respeito do tema, configurando um *conjunto* de teorias freudianas sobre a perversão¹⁶.

Na obra freudiana, a matriz da perversão está na sexualidade infantil, descrita como perversa polimorfa, e em tendências inatas (séries complementares). Contudo, para se desenvolver em uma perversão adulta é preciso que se acrescentem às tendências perversas infantis algumas perturbações no percurso edípico. Assim, mais tarde, quando o sujeito percorre a trama edípica, é que se definirão aspectos essenciais que reforçarão ou não o conjunto de

¹⁶ Kogut, Eliane (2005)

tendências perversas, tanto as inatas, quanto as eventualmente adquiridas ao longo dos primeiros anos.

Freud se debruça pela primeira vez mais extensamente sobre o tema da perversão nos *Três Ensaio...* (1905), texto em que propõe a existência de uma sexualidade infantil ainda não genital, que denomina de disposição perversa polimorfa, a qual seria intrínseca a todo ser humano e constitutiva da futura sexualidade adulta, composta por pulsões parciais que buscam exclusivamente o prazer. Freud refere-se a sensações prazerosas que podem ser ativas e passivas, tal com lambar e ser lambido, tocar e ser tocado, olhar e ser olhado, etc. Esta sexualidade, comum a todas as crianças, é a matriz sobre a qual se assentará a perversão adulta.

No primeiro capítulo do texto acima citado, Freud descreve "as aberrações sexuais" e afirma que os desvios sexuais podem ser de dois tipos:

- 1) desvios quanto ao objeto sexual escolhido, por exemplo a pedofilia, a zoofilia etc.
- 2) desvios quanto à meta sexual (zonas erógenas e atividades).

No primeiro, discute também os tipos de inversões (homossexualidade) e afirma que a bissexualidade é inata aos seres humanos. No que tange à meta sexual, Freud apresenta as disposições perversas como transgressões anatômicas quanto às regiões do corpo durante a união sexual e como demoras nas preliminares das relações sexuais. Nas transgressões anatômicas, chama a atenção para o uso das mucosas da boca (lábios de uma pessoa em contato com a genitália da outra) e do orifício anal para obtenção do prazer sexual. A perversão também ocorre quando uma parte do corpo não apropriada para fins

sexuais ou um objeto inanimado ligado à pessoa desejada é utilizado como substitutivo: a este quadro ele dá o nome de fetichismo. Acrescenta que sempre existe certo grau de fetichismo no sexo dito normal, mas que este se torna *patológico* quando o fetiche é *colocado no lugar* do objeto sexual ou quando se *desprende* de determinada pessoa ou, ainda, quando se torna o *único* objeto sexual. O olhar, relacionado à escopofilia (*voyeurismo*) e ao exibicionismo, caracteriza-se como perversão quando o prazer de ver se dirige à genitália ou às funções excretórias ou, ainda, quando suplantam o escopo sexual normal ao invés de servirem como ato preparatório para ele.

Quanto aos desvios na escolha do objeto sexual, Freud afirma que a bissexualidade é inata nos seres humanos. A definição por uma sexualidade adulta homo, bi ou heterossexual dependerá da combinação dos fatores constitucionais e adquiridos. Quanto à homossexualidade, apesar de implicar escolha de objeto do mesmo sexo e, portanto, configurar-se como perversão, Freud, frequentemente, não adota esta concepção.

Em textos de divulgação geral, bem como em artigos dirigidos aos médicos, Freud muitas vezes se refere à homossexualidade como perversão, seguindo a tradição nosológica psiquiátrica, diferentemente do que faz nos relatos clínicos, destinados a leitores mais familiarizados com a psicanálise, nos quais raramente correlaciona esses dois termos. Sem que se possa identificar uma única posição, de modo geral Freud não parece considerar a homossexualidade necessariamente perversa. No texto de 1910, *Leonardo da Vinci e uma lembrança de sua infância*, encontramos as palavras perversão e perversos apenas uma vez e, em nenhum momento, aparecem vinculadas à ideia de homossexualidade, que é um dos temas do artigo. No artigo *A psicogênese de*

um caso de homossexualismo numa mulher, de 1920, as palavras perversão, perversa(s) ou perverso(s) não aparecem uma única vez.

Em *Um estudo autobiográfico (1925)*, Freud deixa bem claro o que pensa a respeito da perversão em geral e da homossexualidade em particular:

"Encaradas do ponto de vista psicanalítico, mesmo as perversões mais excêntricas e repelentes são explicáveis como manifestações da primazia dos órgãos genitais e que se acham agora em busca do prazer por sua própria conta, como nos primeiros dias do desenvolvimento da libido. A mais importante dessas perversões, a homossexualidade, quase não merece esse nome. Ela pode ser remetida à bissexualidade constitucional de todos os seres humanos e aos efeitos secundários da primazia fálica. A psicanálise permite-nos apontar para um vestígio ou outro de uma escolha homossexual em todos os indivíduos. Se eu descrevi as crianças como 'polimorficamente perversas', estava apenas empregando uma terminologia que era geralmente corrente; não estava implícito qualquer julgamento moral. A psicanálise não se preocupa em absoluto com tais julgamentos de valor".¹⁷

Em diversos textos além dos *Três ensaios...* (1905), *Uma criança é espancada: uma contribuição ao estudo da origem das perversões sexuais* (1919), *O problema econômico do masoquismo* (1924), *O fetichismo* (1927), *A divisão do ego no processo de defesa* (1940[1938]), Freud aborda o tema das perversões sob ângulos variados.

No texto *Uma criança é espancada...* (1919), Freud desenvolve a ideia de que as crianças tenham fantasias universais de violência, nas quais outras crianças ou elas mesmas apanham. Tais fantasias sofrem várias modificações no decorrer do desenvolvimento das crianças e são discutidas e dissecadas por Freud como possíveis matrizes infantis do sadismo e masoquismo.

¹⁷ Freud (1925) p. 52 - (grifos meus).

Conforme mencionado na obra freudiana, a matriz da perversão se encontra na sexualidade infantil e em tendências inatas. É importante destacar, no entanto, que a sexualidade infantil é designada por Freud como perversa na acepção de uma função livre e desimpedida de uma libido ainda não reprimida ou recalcada, daí nomear a criança de perversa polimorfa. Para se desenvolver até uma perversão adulta, contudo, é preciso que se acrescentem às tendências perversas infantis algumas perturbações no percurso edípico.

Neste contexto é importante abordar o *complexo de Édipo* e sua relação com a *castração* e o *mecanismo de defesa Verleugnung (recusa)*. São estes os momentos essenciais da infância que lançarão, ou não, as bases de um destino perverso no adulto.

A criança nos primeiros anos de vida vive as relações como muito intensas. Além disso, as relações são dicotômicas, no sentido de se estruturarem como *inclusão* ou *exclusão*, como *sim* ou *não*. Prevalece também um modo narcísico e autorreferente de se relacionar com o mundo, compreendendo-o em termos de *Eu e Tu*. A criança procura manter-se como único e exclusivo objeto de amor do outro. Quando há uma ruptura nesse estado de coisas ela pode se sentir abandonada ou ignorada (se tais momentos de carência se tornarem preponderantes, poderá vivenciar a situação como um "colapso narcísico"); entretanto, ao longo do tempo, a criança aprenderá que as pessoas transitam também por outros contextos, diferentes daquele em que ela está inserida, isto é, percebe que não se trata apenas de ser incluída ou excluída, e tampouco que o mundo se recorta em termos do eu e do tu. Agora precisa reconhecer e dar voz a terceiros elementos.

O termo castração pode ser usado para referir-se a fenômenos em três diferentes níveis:

- 1- refere-se aos limites e a falibilidades mais imediatas do corpo, inclusive a ameaça de morte.
- 2- remete a fenômenos de ordem mais afetiva e imaginária, tais como ser ou não objeto do desejo e afeto do outro, o risco de ser destruído, as rivalidades, o ciúme, etc.
- 3- abrange uma terceira dimensão, a denominada "castração simbólica", a qual remete o sujeito ao reconhecimento da condição humana de ser carente e faltante, bem como ao reconhecimento das leis que regulam a busca incessante de realização de desejos.

Assim, castração, na acepção mais simbólica, significa deixar para trás um gênero de relação e de lógica que pode ser designado como *fálico*, no qual a onipotência, a arbitrariedade e os afetos imperam. O período no qual a criança se defronta com as angústias da castração marca um ponto nodal no desenvolvimento humano. As diferentes respostas que cada um dará diante dessa encruzilhada serão determinantes para o futuro percurso do adulto. Trata-se de entrar em uma nova lógica do amor ou, pelo contrário, de regredir e se fixar em antigos modos, nos quais prevalecem o narcisismo, as pulsões parciais, a arbitrariedade e a violência.

Entretanto, para Freud, além da acepção simbólica e estrutural acima citada, a problemática da castração é vivida pela criança de modo primitivo e concreto. Neste período do desenvolvimento psíquico haveria fantasias infantis sobre o

papel do pênis e da vagina que se relacionam com a temática da castração no nível do corpo. Freud propõe que, diante da visão da genitália feminina, alguns meninos buscam se tranquilizar imaginando que o pênis das meninas ainda crescerá. Procuram, assim, afastar a ideia de que eles mesmos poderiam perder seus pênis, isto é, serem castrados. Se os meninos têm essa tendência a se sentirem angustiados frente à temática da castração, as meninas, por sua vez, tenderiam a sentir-se "lesadas". Haveria, portanto um esforço psíquico dos meninos para negar a possibilidade de existirem seres humanos sem pênis e das crianças em geral para tentar negar a diferença sexual entre o masculino e o feminino. Freud denomina este mecanismo psíquico de defesa que busca recusar as evidências da realidade que remetem à castração *Verleugnung* (traduzido por recusa, denegação, renegação, desmentido). Em algumas pessoas esse mecanismo psíquico pode assumir grandes proporções na personalidade e se transformar no mecanismo de defesa preponderante, determinando o modo como o sujeito passa a se relacionar com o mundo. Na medida em que funcione como o mecanismo principal, a *Verleugnung* é a âncora dos fenômenos perversos por excelência, uma vez que na essência, a perversão é uma recusa a tomar conhecimento das evidências da realidade que apontam para a falibilidade e para a possibilidade de inserção em um cenário onde todos os homens e mulheres são "castrados" e têm que levar em conta os desejos uns dos outros.

Freud observou e formulou essas fantasias infantis no contexto vitoriano e vienense do início do século XX no contexto contemporâneo permanece a concepção de que o perverso recusa (*verleugnung*) os limites que a cultura lhe impõe.

A tendência à perversão é mais do que a tentativa da criança de manter a relação de exclusividade com os objetos de amor, agora incestuosos; é a busca para apagar os indícios e as diferenças que lhe apontam a necessidade de se submeter às leis e às regras. Portanto, o perverso permanece a meio caminho da resolução do Complexo de Édipo. Não leva em conta o desejo de seu objeto de amor, nem as leis éticas, reivindica para si total exclusividade, impondo aos seus objetos um modo de relação primitivo e violento.

Assim, o *percurso edípico*, a temática da *castração* e o mecanismo de defesa da *Verleugnung* são os elementos que se acrescentam à *fixação*, à *regressão* e às *pulsões primitivas* para constituir a perversão.

Considera-se frequentemente o fetichismo como o modelo mais ilustrativo da concepção freudiana de perversão. Em seu texto *Fetichismo* (1927), Freud salienta que o significado e o propósito do fetiche são os mesmos em todos os casos. Ele é um substituto para o "falo da mulher" que o fetichista quer acreditar que ela tem. Para Freud, além de o fetiche ser um signo do triunfo da fantasia narcísica sobre a ameaça de castração e, ao mesmo tempo, uma proteção contra esta ameaça, o fetiche pode ainda funcionar como uma defesa e afastar o indivíduo da homossexualidade.

Muitas vezes a escolha do objeto-fetiche está ligada a cenas de forte impressão que o indivíduo vivenciou e que lhe servem de *biombos* ou proteção contra a castração representada pela visão da genitália feminina. Pés e sapatos, roupas de baixo, etc., podem ser vistos como "anteparos" à visão da mulher despida - o último momento em que a mulher pode ser encarada como fálica - e podem ser escolhidos para escamotear a castração.

Para finalizar, é importante mencionar, ainda, um elemento comum entre essas diferentes dimensões da perversão, o *narcisismo*.

Em seu texto, *Sobre o Narcisismo: Uma Introdução*, Freud afirma que o termo *narcisismo*

*"denota a atitude de uma pessoa que trata seu próprio corpo da mesma forma pela qual o corpo de um objeto sexual é comumente tratado — que o contempla, vale dizer, o afaga e o acaricia até obter satisfação completa através dessas atividades. Desenvolvido até esse grau, o narcisismo passa a significar uma perversão que absorveu a totalidade da vida sexual do indivíduo, exibindo, conseqüentemente, as características que esperamos encontrar no estudo de todas as perversões"*¹⁸.

Nesse sentido, um investimento libidinal narcísico ocorre em todas as perversões. Por exemplo, no *voyeurismo/exibicionismo* há um investimento libidinal em pulsões parciais e nas imagens. Nos casos de sadismo e masoquismo, a dor e o prazer estão em destaque e ocorre forte investimento no corpo. Na *homossexualidade* existe a tendência à escolha de objetos narcísicos, o indivíduo busca reencontrar no objeto a própria imagem.

¹⁸ Freud 1914, p.89

III- O CROSDRESSING NA CLÍNICA HOJE

Atualmente, o crossdressing é um fenômeno social aparentemente muito mais "suportado" pela sociedade do que há alguns anos. A mídia tem ajudado muito no que diz respeito à "aceitação" desse fenômeno assim como a adesão ao crossdressing de Laerte¹⁹.

O crossdressing é um movimento que vem crescendo muito. No ano 2000 os crossdressers chamados "reais", ou seja, aqueles que se reúnem pessoalmente, não passavam de vinte, hoje passam de cem. Também aumentou significativamente o número de associados entre os chamados "virtuais" - que se comunicam somente por meio da Internet²⁰.

Hoje os crossdressers se sentem mais seguros para fazer seus passeios fora do mundo GLST, frequentam a sessões de teatro, shows de música ou qualquer outro evento ou ambiente heterossexual mais liberal. Não precisam ficar somente em seus redutos. Antes, restringiam seus encontros a casas de amigos onde se vestiam como mulheres, bebiam e conversavam entre si - as chamadas CDs-sessions, ou ainda quando fechavam-se em um pequeno hotel fora de São Paulo, para um final de semana em que todos se vestiam como mulheres - o HEF *Holliday en Femme*, evento que, em 2012 aconteceu pela décima terceira vez.

¹⁹ Laerte, cartunista da Folha de S. Paulo conhecido nesta cidade, há mais ou menos um ano declarou-se crossdresser e passou a vestir-se de mulher quase que em tempo integral.

²⁰ Essas informações foram tiradas do site BCC - Brazilian Crossdresser Club - www.bccclub.com.br.

No que diz respeito ao comportamento, existe uma grande variedade de tipos; há, por exemplo, aqueles que alteram o corpo, desde simplesmente tirar as sobrancelhas até tomar hormônios para desenvolver os seios; há os que contam para a família (esposas e/ou filhos) e os que praticam o crossdressing totalmente às escondidas. Essas, entre muitas outras diferenças, caracterizam um grupo bastante heterogêneo.

No que diz respeito à psicanálise, principalmente a de orientação lacaniana, que trabalha com o sintoma, não pela padronização (como o discurso da ciência), mas pela singularidade, buscaremos analisar cada caso como único, localizando o sintoma de cada sujeito como o modo muito singular que cada um encontra para se haver no campo do Outro e com o real do gozo.

Deste modo, para ilustrar o exposto no decorrer desse trabalho, serão apresentados os recortes de dois casos clínicos que têm em comum o fato de terem chegado ao dispositivo analítico a partir do comportamento crossdresser, buscando identificar o sintoma na particularidade de cada um dos sujeitos, tendo como princípio a premissa do *isso* falha, rateia, que traduziria a noção de que "Ça ne marche pas" (isso não anda).

Horácio (Louise Lane)

Idade: 46

Profissão: executivo

Estado civil: casado

Horácio se disponibilizou para uma entrevista para meu trabalho de doutorado, na primeira vez que nos encontramos em uma comemoração do aniversário de um amigo também crossdresser. Apresentou-se na primeira entrevista como alguém que, além de me ajudar (com minha tese de doutorado), queria muito se entender melhor e saber o porquê do crossdressing em sua vida. Essa pergunta é o que o faz optar por iniciar um tratamento que durou mais ou menos um ano.

De início, conta que perdeu a mãe muito cedo, quando tinha menos de dois anos e nunca lhe esclareceram qual foi a causa da morte. O pai foi sempre muito boêmio e alcoólatra mandando Horácio morar com parentes paternos quando se casou novamente. Ele estava com nove anos. A madrasta pediu para o marido escolher entre ela e o menino. O pai o mandou morar com uma tia. Depois de um tempo, por não se adaptar nesta casa, pediu para morar com os avós. Morou durante muitos anos com os avós e refere que apesar de gostarem dele, não foi nada fácil, pois eram pessoas muito difíceis. Os avós eram muito exigentes além de o avô ser também alcoólatra e mulherengo como o pai de Horácio.

Suas questões estavam profundamente ligadas a sua origem. Afirmava que estava na hora de enfrentar seus medos. Sua fantasia mais terrível era ter sido adotado, apesar de na família sempre falarem que sua mãe o teve apesar da advertência médica de que seria perigoso ter filhos.

Embora na primeira entrevista sua questão tenha sido a respeito da condição crossdresser, outras questões foram surgindo com o decorrer da análise. Queixava-se de uma vida profissional sem sucesso, entretanto, sem se colocar como responsável pelo fato. No momento em que iniciou a análise

estava desempregado, mas não parecia estar se esforçando muito para arranjar um emprego. Havia combinado com um amigo para abrirem um negócio, o amigo aceitou, mas depois recuou.

A primeira vez que se lembra de ter usado algo feminino foi aos seis anos, quando encontrou um chinelo guardado da mãe. Relata que o prazer foi enorme. Desde essa época se sentia culpado pelo desejo de vestir-se de mulher. Com relação a sua questão sobre o porquê do crossdressing em sua vida, foi buscar respostas em vários lugares. A primeira que encontrou foi na religião - "é como se eu precisasse dar corpo a um espírito". Ele formula a hipótese de que sua função era servir de "cavalo" para o espírito de sua mãe uma vez que ela havia engravidado mesmo sabendo do perigo que corria. Essa explicação está claramente relacionada com o segredo feito por todos a respeito da causa da morte de sua mãe. Mas fica claro que se tratava apenas de uma fantasia, que ele sustentava, sem ter qualquer certeza.

Quando em tratamento, Horácio estava casado há vinte anos e tinha um único filho com seis anos. Sua esposa sempre soube da Louise e todas as suas roupas eram guardadas no próprio quarto do casal. Quando saía, já meio vestido, saía somente depois que o filho estivesse dormindo. Horácio, diariamente, usava calcinhas ao invés de cuecas, e dizia que gostaria muito de ter relações sexuais com a esposa todo vestido de mulher. No entanto, deixava claro que nunca sentira atração sexual por homens.

É importante ressaltar que, apesar da fantasia de transar com a esposa vestido de mulher não se concretizar, a vida sexual do casal corria de modo satisfatório e Horácio mantinha relações sexuais sem depender da vestimenta feminina.

Desde o início do tratamento colocava a analista no lugar de sujeito suposto saber. Uma suposição de saber que se estabelece vinculada a minha pesquisa para a obtenção do doutorado. A analista é tratada como doutora, aquela que estava interessada em produzir um saber sobre o crossdressing. Mas já nas primeiras entrevistas, configura-se que esse "saber" buscado era de outra ordem, que envolvia o falar sobre uma dimensão desconhecida de si mesmo.

Essa transferência foi mantida até o momento em que interrompeu a análise ao mudar-se para outra cidade.

Quanto a seu corpo, Horácio não apresentava nenhum questionamento. Nunca expressou o desejo de ter um corpo feminino ou de fazer qualquer alteração no corpo. Sua ansiedade estava em fazer a "montagem" - vestir-se como mulher da forma mais perfeita possível. Como sua esposa conhecia Louis Lane, ele não tinha dificuldades para sair de casa para as Cds Sessions²¹ ou para encontrar com outros praticantes - as "amigas".²²

Para ele, assim como para a maioria dos crossdressers que conheci entre 2000 e 2006, o Brazilian Crossdresser Club funcionava como uma ilha identificatória, um lugar que trazia um enorme alívio por constatar que não era único ao deparar-se com semelhantes.

Depois de dois anos sem contato, soube pelo próprio Horácio, numa visita que fez a São Paulo, que ele se mudara para outro estado e estava lutando para conseguir desenvolver uma empresa e que o *crossdressing* estava adormecido. No entanto, ao vir passar uns dias aqui em São Paulo a trabalho, disse-me que, pelo menos por um final de semana, "daria vida novamente a Louise Lane".

²¹ Encontros entre os crossdressers para se vestir, se maquiar, se montar como eles definem esta mudança de personagem e depois ir para alguma boate GLS.

²² Quando o conheci ele estava como Louis Lane e acompanhado da mulher.

Vitor (Cristina)

Idade: 30 anos

Profissão: engenheiro

Estado civil: solteiro

Ao contrário de outros pacientes que vieram se tratar comigo devido às entrevistas para minha pesquisa acadêmica, Vitor chegou com uma demanda de ajuda, por dupla indicação: por um colega seu, também crossdresser, que já era meu paciente e pelo psiquiatra com quem fazia acompanhamento.

Vitor veio à primeira entrevista se autodenominando **travesti** e dizendo que precisava decidir rapidamente se queria ou não iniciar o processo de feminilização com ingestão de hormônios e uso de próteses de silicone, pois queria usufruir de sua figura feminina antes de começar a envelhecer, contudo, ainda tinha dúvidas sobre como gostaria de passar o resto de sua vida: se como homem ou como "mulher".

Para ele, ser mulher era ter o **poder de sedução**. Acreditava que somente elas o possuíam. Por outro lado, não queria fazer a cirurgia de mudança de gênero, uma vez que não queria perder seus atributos masculinos (pênis). A alternativa de iniciar um processo de hormonização lhe era muito atraente, não obstante o medo de uma mudança corporal deste porte o denunciar. Acreditava que seus colegas de trabalho, machistas, nunca o aceitariam se soubessem que passava uma parte de sua vida "como mulher".

Assim, embora seu desejo expresso fosse de passar cem por cento do seu tempo como mulher, tinha consciência das dificuldades que isto acarretaria. Sua família e os amigos mais próximos sabiam e, até certo ponto, aceitavam sua sexualidade, mas o mesmo talvez não ocorresse com seus colegas de trabalho.

Vitor era engenheiro formado pela USP, tinha um bom emprego na época e era muito considerado na empresa em que trabalhava. Apesar disto relatava já ter pensado em se prostituir para poder levar a vida como "mulher", porém, nunca teve coragem.

Vitor afirmava que desde criança gostava de se vestir com roupas femininas, mas sempre se reprimiu. Tinha muitos conflitos com esta tendência "travéstica", e na adolescência, por escolha própria, estudou na Escola Militar na tentativa de conter estes desejos. No entanto, já nessa época, ao olhar mulheres nuas em revistas, nunca se imaginava tendo relações sexuais com elas, mas se colocando no lugar delas, imaginava-se uma delas e isto produzia um prazer incrível. Afirmava que quando mantinha relações com uma mulher, isto ocorria também, ele se imaginava sendo ela para chegar ao orgasmo.

"Gosto tanto de mulher que queria ser uma delas".

Logo após acabar o Colégio Militar, ao manter relação sexual com um travesti na posição passiva, contagiou-se com o vírus HIV, passando a ser soropositivo. Quatro anos depois relata ter tido uma crise, que ele enuncia como um "surto maníaco" o qual parece ter sido desencadeado no momento em que não foi efetivado na empresa em que estagiava quando terminou a universidade.

No surto acreditava ser um rei que em um futuro próximo se transformaria em uma rainha. Durante sua fase masculina, congelaria seus espermatozoides para na fase feminina se autofecundar. Desta gravidez nasceria o ser perfeito. Algo que lembra os delírios Schreberianos. Nesta fase, acreditava também que seria a primeira pessoa do mundo a se curar da AIDS²³ sem remédios. Cientistas do mundo todo viriam estudá-lo para saber qual foi o processo de cura para curar outros. Achava-se muito poderoso. Ligava muito para os amigos, a qualquer hora do dia e da noite. Refere que todos ficaram saturados dele, mas continuaram seus amigos.

Após tomar medicamentos durante algum tempo, os pensamentos delirantes e de grandeza cederam. Saiu do estado maníaco e entrou em depressão (que ele descreve como um estado de intensa apatia e prostração) da qual saiu, seis meses depois, quando conseguiu um emprego. A partir daí, retomou sua vida rotineira.

²³ Ele não tinha AIDS ele somente estava infectado pelo vírus, era HIV+.

Vitor acreditava que sua vida seria muito mais fácil se fosse homossexual, ao invés de travesti²⁴, mas, para ele, isto não era possível. Acreditava também que sua identidade sexual decorreu, além de outros fatores, de seu tipo físico. Era "miúdo" e considerava sua aparência mais propícia a alguém do sexo feminino. Tinha por volta de 1,60m e devia pesar uns 60 kg. Ele diz:

"Você acha que se eu tivesse 1,90m e 100 kg, eu seria assim?"

Em 1995, começou a entrar na Internet. Além de usá-la para masturbar-se, usava-a também para inteirar-se dos processos de outros *crossdressers* e travestis. Durante algum tempo, quando na casa de seus vinte e poucos anos, nos finais de semana, tinha um grupo de amigos, associados do "BBC" que "se montavam" e, juntos, iam a uma boate para se divertir.

Apesar destes fortes pendores pelo *crossdressing*, ao longo da análise, Vitor decidiu apostar em seu lado masculino mantendo um relacionamento estável com uma namorada com a qual viria a se casar após um ano. No entanto, apesar da relação ser inicialmente satisfatória, quando a pressão aumentava muito, principalmente no campo profissional, "Cristina" (sua "versão" feminina) reaparecia, bem como os pensamentos de que ser mulher seria muito mais fácil e que o poder estaria sempre com elas. Entretanto, fez um trato com a esposa no qual Cristina não poderia mais aparecer. Apesar das pressões do dia-a-dia, embora referindo sentir muita saudade dela, Vitor vinha conseguindo cumprir o trato e permanecer no papel masculino.

Na análise, essa fala sobre o feminino em sua vida tem como pano de fundo elementos que permitem reconstituir a história de sua família de origem. O pai de Vitor era bipolar com várias internações psiquiátricas. Além disso, teve uma irmã mais velha que se suicidou logo após o parto da primeira filha. Em sua fantasia ela se suicidou por achar que estava começando a manifestar o distúrbio bipolar e, para completar esse ciclo de doença e morte, Vitor teve uma namorada que foi atropelada e que ele acredita ter sido suicídio e não acidente.

²⁴ Para Vitor, a diferença entre travesti e *crossdresser* está no fato do travesti assumir que deseja um homem, enquanto o *crossdresser* na maioria das vezes, afirma que somente deseja travestir-se com roupas de mulher.

A vida com o pai foi sempre muito complicada sendo que foi sua mãe "*quem arcou com tudo para a sobrevivência da família*"²⁵. Lembra-se que quando o pai entrava em crise a mãe se trancava com os filhos no quarto e em uma dessas ocasiões se lembra de ter pensado:

"Eu sou homem, deveria estar lá com meu pai, mas estou aqui com as mulheres."

²⁵ A mãe de Vitor, logo que o marido ficou doente, o interditou. Quando ele estava compensado e trabalhando ela guardava todo o dinheiro que sobrava para ajudar nos momentos em que ele estava internado.

IV- O FENÔMENO CROSSDRESSER: UMA LEITURA PSICANALÍTICA DE ORIENTAÇÃO LACANIANA

Como dito anteriormente, na pesquisa sobre o tema realizado para a tarefa acadêmica do doutorado, um dos pontos que me chamou a atenção foi a forma quase unânime com que a maioria dos autores psicanalistas abordam o fenômeno do crossdresser - como um fetiche, num diagnóstico estrutural de perversão.

Neste trabalho, a questão tem outro enfoque. Partirei do princípio que o sintoma não carrega em si somente a vertente significante, mas, também, como afirma a segunda teoria de Lacan, um modo de gozo. Como destaca Miller (2000) na *Teoria do parceiro*, a "não-relação sexual" é o dado do real para o humano, real da não completude. Se o furo, o vazio - a forclusão generalizada - é o ponto de partida constituinte para todo ser falante, o sintoma é a construção única que cada sujeito lança mão para suportar o sem sentido, para enlaçar os três registros e para se situar entre a dimensão da pulsão (que não cessa de insistir e demandar satisfação) e o campo do Outro (que exige articulação significante e inserção no discurso e no laço social).

Assim, apesar de os dois casos apresentarem, do ponto de vista fenomenológico, o mesmo sintoma, a partir da psicanálise de orientação lacaniana, esse sintoma tem função diferente para cada um. Enquanto para Horácio o crossdressing parece ter a função de vivificar a mãe morta, para Vitor significa algo para conter o desencadeamento de uma psicose, como uma via de estabilização.

Retomando o primeiro caso, podemos pensar que a frase - "*Minha mãe morreu, será que foi por ter-me desejado tanto?*" - talvez pudesse expressar a forma singular desse sujeito enunciar o enigma existencial de todo humano - "Que

sou?". Enigma que, no caso de Horácio, parece estar atrelado ao mistério em torno da morte e do desejo do Outro, da mãe.

Durante toda sua vida Horácio conviveu com os fatos intrigantes em torno da morte de sua mãe. Sobre esse assunto, sempre existiu na família algo que não era verbalizado, mas que ficava subtendido em significantes que circulavam no discurso familiar e que o sujeito parecia tecer imaginariamente na ideia de ser ele a causa dessa morte. Uma construção que ele articula e expressa na hipótese religiosa de "ser o cavalo para o espírito da mãe" e que parece apontar para o seu fantasma: qual seu lugar no desejo do Outro? No desejo dessa mãe - objeto tão amado que ela morreu por ele? No desejo do pai - objeto dejetado deixado sem lugar e sem valor?

Como o sintoma, além de ser uma formação substitutiva é também uma forma de satisfação pulsional, podemos pensar que para Horácio o sintoma crossdresser tem uma função de presentificação dessa mãe morta e perdida sendo que no por e tirar as vestimentas femininas, Horácio circunscreve e delimita o gozo dessa identificação. Ao mesmo tempo, o sintoma - buscar obstinadamente a "montagem" perfeita - é que o protege da angústia.

O chinelo da mãe é um objeto mencionado diversas vezes em seu discurso durante o tratamento. Ele se refere a ele como o primeiro objeto feminino do qual fez uso, enfatizando a emoção que sentiu ao usa-lo. Qual seria, então, o estatuto desse objeto - o chinelo da mãe?

Pelo decorrer do tratamento pude perceber que, diferentemente de um objeto fetiche, que equivale ao falo imaginário da mãe, para ele o chinelo pode ser visto como uma forma de presentificar, encarnar o objeto perdido mãe. Ele não precisa da vestimenta feminina para obter prazer sexual. Dizendo de outro modo, esse objeto inicial não tem a função de velar o real da castração feminina, mas de velar a falta desse objeto perdido - a mãe. A partir do encontro com esse objeto feminino/materno primeiro, vestir-se de mulher

parece estar ligado mais a fantasia de ser causa da morte da mãe e a dificuldade de localizar seu lugar no desejo do Outro.

Daí por diante, ele sente certa estranheza devido a esses impulsos, porém quando se depara com o BCC na Internet encontra um lugar simbólico para lidar com essa estranheza. Para Horácio o crossdressing permite, quase, encenar seu fantasma.

Focalizando o caso Vitor, nos deparamos novamente com um falasser no esforço de encontrar sentido para o inominável vazio do "que sou?". No processo de construção de uma saída singular, no caso de Vitor, o que vem do campo do Outro é complicado. Desde muito pequeno ele conviveu com as intonações do pai e na adolescência com dois suicídios: tragédia do suicídio da irmã e a imaginarização do suicídio da namorada. O fato de Vitor fantasiar que a irmã se matou devido ao medo da loucura e o histórico de loucura do pai nos sugere que o vestir-se de mulher, o travestismo de Vitor, seja a saída que encontrou frente a um dilema não dialetizável: "a loucura ou a morte".

Nesse caso a questão do desencadeamento de uma psicose é clara. Vitor um rapaz muito inteligente, cursou a melhor universidade do país e mesmo assim não foi efetivado em seu estágio quando terminou a faculdade de engenharia. Gostava muito desse trabalho e tinha certeza que seria efetivado, tinha um ótimo diploma e um belo *curriculum*. Ao deparar-se com a rejeição, com a perda de um lugar simbólico, algo falha. Vitor não consegue se posicionar na falta de um lugar que parecia já lhe pertencer e esse momento de ruptura parece marcar o desencadeamento da psicose. No surto, constrói o delírio do ser completo que se autofecunda, ou seja, outra forma do "travesti"²⁶, do "ser completo" - a mulher com pênis.

Desde a infância ele se depara com o empuxo a mulher: a escola militar, a fantasia de se prostituir, a relação com travestis são todos eventos que parecem funcionar como tentativas de conter esse gozo excessivo e invasivo.

²⁶ Travesti parece ser o significante mestre para Vitor.

Formas de barrar imaginariamente os impulsos e o movimento em direção ao mais-gozar. No desencadeamento, *isso* irrompe no delírio.

Esta fase do delírio, construído para dar conta de algo que é inominável, dura algum tempo e vai se esvanecendo conforme a medicação vai fazendo efeito levando-o a uma profunda depressão, como ele mesmo a denomina. No entanto, após mais ou menos seis meses, novamente por meio da identificação profissional, Vitor retoma o laço social e alcança certa estabilização.

Por algum tempo o vestir-se de mulher limitou esse gozo. Mas, mesmo assim, Vitor sai a procura de uma nova forma de contenção. Encontra uma mulher e casa-se com ela.

A namorada de Vitor, apesar de ser estudante de psicologia, tornou-se uma moça muito religiosa (evangélica) e o leva para sua igreja junto com ela e com seus pais. Assim, apesar de já ter tido uma vida sexual ativa, diz a Vitor que somente terá relações sexuais com ele depois do casamento e ele aceita isso tranquilamente. Desde o início, quando lhe conta sobre seu travestismo, ela mostra seu desagrado e afirma que vai fazê-lo se curar e acaba encarnando uma função superegóica, da lei que interdita seu gozo. Ele não consegue dizer não a ela e quando ela lhe pede para abandonar qualquer traço do crossdressing ele aceita o trato. Fica então sem possibilidades de se vestir de mulher, de entrar na internet para ter contato com travestis e mesmo nas relações entre os dois ela não admitia fazer nenhuma carícia nele que pudesse ser confundida com algo prazeroso para as mulheres.

Após seis anos de análise Vitor suspende as sessões alegando que devido ao novo trabalho não poderia mais comparecer. Minha hipótese, no entanto, é que a análise representava um espaço onde "Cristina" podia existir. Desta forma, ficou difícil para Vitor conciliar a demanda de análise e o trato com sua mulher.

Agora, após seis anos, a única notícia que tive de Vitor foi que se separou da mulher, está casado com outra e se mantém sem acompanhamento psiquiátrico.

Ficam as perguntas: o que o possibilita essa estabilização? Qual a função dessa nova mulher? Qual o destino do crossdresser na vida de Vitor?

V- CONCLUSÃO

*"No que diz respeito ao gozo, o psicanalista deve reenviar o sujeito à sua particularidade".
Éric Laurent²⁷*

Por que o tema crossdressing? O que me levou a rever esse tema depois da exaustiva pesquisa para a obtenção do doutorado?

Logo no início do curso, quando soube que teria que fazer uma monografia de conclusão, decidi que meu tema seria algo ligado à minha pesquisa e ao curso. Como meu principal objetivo ao entrar na Clipp era aprender a teoria lacaniana bem como a clínica a ela atrelada foi fácil unir essas duas ideias. Meu tema seria, então, fazer uma leitura psicanalítica de orientação lacaniana de alguns, ou pelo menos um, dos casos que atendi durante algum tempo e que serviram para sustentar minha tese.

Minhas questões eram: como a teoria de orientação lacaniana poderia me ajudar? Como seria outra visão quanto à direção do tratamento? Em última instância: como pensar a clínica, a escuta de um paciente, a direção do tratamento, a partir da psicanálise de Lacan?

Esse trabalho traduz meu percurso na Clipp. Condensa grande parte do que aprendi durante o curso. Tratar o tema partindo do ponto de vista abordado no curso fez com que eu pudesse amarrar uma série de conceitos bem como refletir sobre como usa-los na prática analítica.

Valeu a pena todo meu investimento libidinal. O que produzi aqui é efeito do curso - efeito sobre o sujeito da aprendizagem, efeito sobre o desejo da

²⁷ Laurent (2007) p.172

analista. Não foi um percurso fácil, tanto na aprendizagem durante o curso como na feitura deste trabalho.

No entanto, poder olhar para os casos de Horácio e Vitor desse ponto de vista, questionar seus diagnósticos, entender qual era a questão e o mal-estar em cada caso e a cada sessão, recortar da fala os significantes mestres de cada um, refletir sobre a direção de cada tratamento me trouxe uma compreensão clínica muito mais clara e objetiva.

Outro ponto importante a ser ressaltado, que nos ensina Lacan, que vai justamente na contramão das padronizações e classificações que o discurso da ciência impõem, é a questão do "caso único". Ponto este que abre novos caminhos para pensar cada caso a partir do contexto no qual cada um reconstrói sua própria história. Portanto, se a psicanálise tem um lugar na cultura contemporânea é justamente pela sua afirmação da singularidade e da responsabilidade ética de cada um pela sua singularidade.

Isso fica claro na análise das vinhetas dos casos apresentados. Como dito anteriormente, apesar de o sintoma ser o mesmo, são dois casos bem diferentes. Enquanto Vitor apresenta uma psicose desencadeada, que parece estar compensada depois de um único surto, Horácio nos faz pensar em um caso de neurose apesar de alguns conteúdos trazerem a dúvida se não se trata de uma perversão. O sintoma tem, assim, para cada um, funções bem distintas.

Em seu texto *A Sociedade do Sintoma*, Laurent aponta e critica a busca de soluções para o mal-estar pelo lado da ciência, na sua lógica de padronização, categorizações e classificações, uma lógica que leva à dessubjetivação, ao apagamento do sujeito e do desejo. E afirma que frente a essa lógica

"o programa de ação do psicanalista pode ser nomeado com a fórmula: fazer acreditar no sintoma" (...) "Passar da crença no pai à crença no sintoma é uma ambição para a psicanálise de nosso tempo". (...) "A ética da psicanálise é a de uma 'sociedade do sintoma'".²⁸

²⁸ Laurent (2007) p. 176/177

BIBLIOGRAFIA

- Beatrice, J. (1993): Uma comparação entre heterossexuais, travestis, transexuais pré-operativos e transexuais pós-operados. *Journal of Nervous Mental Diseases*, 1993, Setembro; 181(9): 570-5.
- Buhrich e McConaghy (1979): Três categorias discretas de travestismo fetichista e outro artigo Pode o fetichismo ocorrer entre transexuais? *Archives of Sexual Behavior*, vol. 8, 1979, março.
- Buhrich e McConaghy (1985): Comportamento pré-adulto feminino de travestis masculinos, *Archives of Sexual Behavior*, vol. 14, 1985, outubro.
- Bullough e Bullough (1997) São os travestis necessariamente heterossexuais? *Archives of Sexual Behavior*, vol. 26, 1997,
- Dor, Joël (1987) - *Estruturas e Perversões* - Artes Médicas - 1991
- Dor, Joël (1994) - *Clínica Psicanalítica* - Artes Médicas - 1996
- Freud, S. (1905) - *Três Ensaios Sobre A Teoria da Sexualidade* - Edição Eletrônica das Obras Psicológicas das Obras Completas de Sigmund Freud.
- Freud, S. (1914) - *Sobre O Narcisismo: Uma Introdução* - Edição Eletrônica das Obras Psicológicas das Obras Completas de Sigmund Freud.
- Freud, S. (1915) - *Os Instintos E Suas Vicissitudes* - Edição Eletrônica das Obras Psicológicas das Obras Completas de Sigmund Freud.
- Freud, S. (1917a) - *Conferências Introdutórias sobre Psicanálise (Parte III) - Conferência XVII* - Edição Eletrônica das Obras Psicológicas das Obras Completas de Sigmund Freud.
- Freud, S. (1917b) - *Conferências Introdutórias sobre Psicanálise (Parte III) - Conferência XXIII* - Edição Eletrônica das Obras Psicológicas das Obras Completas de Sigmund Freud.
- Freud, S. (1919) - *Uma Criança É Espancada: Uma Contribuição Ao Estudo Das Origens Da Perversão* - Edição Eletrônica das Obras Psicológicas das Obras Completas de Sigmund Freud.

- Freud, S. (1923) - *A Organização Genital Infantil: Uma Interpolação Na Teoria da Sexualidade* - Edição Eletrônica das Obras Psicológicas das Obras Completas de Sigmund Freud.
- Freud, S. (1925-1926) - *Inibições Sintomas e Ansiedades* - Edição Eletrônica das Obras Psicológicas das Obras Completas de Sigmund Freud.
- Freud, S. (1927) - *Fetichismo* - Edição Eletrônica das Obras Psicológicas das Obras Completas de Sigmund Freud.
- Gorostiza, Leonardo (2006) *Latusa Digital* - número 21 - ano 3 - março de 2006.
- Hirschfeld, Magnus (1991) - *TRANSVESTITES The Erotic Drive to Cross-Dress*"- Prometheus Books - Buffalo, New York
- Kernberg, O. F. (1992) - *Agressão nos Transtornos de Personalidade e nas Perversões* - Artes Médicas, 1995.
- Kernberg, O. F. (1995) - *Psicopatologia das Relações Amorosas* - Artes Médicas, 1995.
- Kogut, Eliane (2005) - *Perversão em Cena: Os filmes Perdas e Danos e Lua de Fel discutidos cena a cena - uma visão psicanalítica* - Ed. Escuta 2005
- Kogut, Eliane (2006) - *Tese de doutorado defendida na PUC-SP intitulada CROSSDRESSING MASCULINO: Uma Visão Psicanalítica da Sexualidade Crossdresser que se encontra na íntegra no site Domínio Público.*
- Lacan, Jacques (2005) - *O Triunfo da Religião - Precedido de Discurso aos católicos* - Jorge Zahar Editor 2005
- Laurent, Éric (2007) - *A Sociedade do Sintoma - Contra Capa* - 2007
- Miller, Jacques Alain (1989) - *La Envoltura Formal del Sintoma* - Ediciones Manantial - 1989
- Miller, Jacques Alain e outros (1998) - *Os casos raros, inclassificáveis, da clínica psicanalítica. A conversação de Arcachon.* Biblioteca Freudiana Brasileira. São Paulo.
- Miller, Jacques Alain (1998) *O sintoma-charlatão.* Rio de Janeiro: Zahar, 1998 (Campo Freudiano no Brasil)
- Miller, Jacques Alain (2012) *Ler um Sintoma* - EBSPSP (site domingo 15 de julho 2012)
- Vern, Bullough; Bonnie Bullough (1993), - *Crossdressing, Sex and Gender* - University of Pennsylvania Press, 1993.

Índice dos sites

EUA:

- Agender na www.agender.org.nz/
- Alpha Omega Society - A Alpha Omega Society localizada no norte de Ohio é uma organização dedicada a ajudar *crossdressers* e seus familiares - <http://aosoc.org/> .
- Brazilian Crossdresser Club - www.bccclub.com.br/
- Chile : o Traveschile (<http://traveschile.cl/>)
- Club La Femme, grupo social para *crossdressers* e amigos - http://transhelp.net.nz/club_lafemme.html
- *CrossdresserFriends* - CDFriends - Conecta *Crossdressers* e amigos pelo mundo - <http://www.mycrossdressingfriends.com/>
- I.X.E. (Indiana *Crossdressers* Society) Somos IXE (Iota Chi Sigma). Fundado em 1987 em Indianapolis (EUA) procura ajudar pessoas que têm conflitos em relação a seu gênero - <http://www.crossdressers.com/indiana-crossdressers/>
- Inglaterra: Rose's Repartee revista para *crossdressers* Nova Zelândia: - <http://www.repartee.co.uk/>
- Kansas City *Crossdressers* and Friends (KCCAF) - http://www.campkc.com/campkc-content.php?Page_ID=380/
- Men Wearing Panties Club: *site* dedicado a homens que gostam de vestir calcinhas, meias e lingerie femininas - <http://mwplclub.com/>
- NorthernSTARR
Forum de suporte na area central de Ohio cujo objetivo é promover aceitação e igualdade para *crossdressers* heterossexuais e suas famílias. <http://groups.yahoo.com/group/northernstarr/>
- Tri-Ess: grupo de suporte para *crossdressers* heterossexuais, suas companheiras, esposas e famílias. Possui trinta e cinco sedes (reais ou virtuais) em nove regiões dos Estados Unidos - www.tri-ess.org/

