

Transexualidade: do falo ao corpo

Hebert Geraldo de Souza

Após sua criação, a psicanálise sempre foi convocada a responder questões as mais diversas, em cada época, principalmente quando se trata da sexualidade dos sujeitos. Na sociedade contemporânea não tem sido diferente. Ao propor uma reflexão sobre as relações do sujeito com a sexualidade, a partir de meados do século passado, a transexualidade tem sido frequentemente debatida e cada vez mais evidenciada, não somente com os avanços da medicina, mas também sobre sua incidência no campo social e jurídico.

A transexualidade convoca não só a medicina em vista de uma modificação de aparência, mas também a psicanálise, que não arrisca sair do campo que deve continuar sendo seu: o de uma práxis articulada a uma teoria, aplicação essa que não visa em si modificar condutas de um sujeito, mas auxiliá-lo a caminhar rumo ao desejo que o conduz, a fim de decidir a sequência de sua própria história. Assim, se há um campo no qual a psicanálise está fundada para dizer o que descobriu, este é bem o sexual.

Antes de avançar nessa discussão, proponho a utilização do termo transexualidade, uma vez que o termo transexualismo indica uma posição patológica da condição transexual, conforme descreve o Manual Estatístico de Doenças Mentais (DSM IV)¹. E mais, adianta de certo modo os novos debates que a psicanálise de orientação lacaniana tem apontado sobre a questão, com os textos de Gustavo Stiglitz², Nestór Yellati³, Fernando Vitale⁴, Alejandra Antuna⁵, entre outros, apresentados na ocasião do IV Encontro Americano da Psicanálise de Orientação Lacaniana

(IV ENAPOL), realizado no ano de 2013, em Buenos Aires, Argentina.

O terreno dos discursos que se cruzam em torno da diferença sexual, dos gêneros socialmente reconhecidos e da identidade feminina sofreu, nos últimos tempos, uma série de modificações impossíveis de sintetizar. Pouco a pouco, foi sendo construída uma zona equívoca na qual confluem, sem conseguirem comunicar-se totalmente, as distintas versões da psicanálise, as diversas políticas feministas e a dispersão de enfoques das ciências sociais.

A transexualidade é considerada uma questão complexa e por isso precisa ser debatida. Os desafios não são pequenos: encontram-se pontos como os tratamentos hormonais, a cirurgia de transgenitalização, bem como a irreversibilidade desses tratamentos; também, o desejo do sujeito, sua estrutura clínica, suas formas de gozo e modos de lidar com seu sintoma.

Antes de tudo, é interessante registrar que, após ter se encontrado com Freud em Viena, nos anos 1930, Henry Benjamin, fundador da intervenção médico-cirúrgica, tornou-se um feroz inimigo da psicanálise, uma vez que ele se fazia defensor de um bem-estar que seria trazido aos homens por uma endocrinologia capaz de oferecer uma resposta imediata a demandas e que eliminar o mal-estar era necessário, ao contrário da psicanálise que, em algumas vezes, considera o mal-estar imprescindível para que o sujeito se reestabeleça.

O progresso dos conhecimentos endocrinológicos no âmbito sexual e das técnicas de tratamentos hormonais modifica a aparência física dos sujeitos, que no contexto atual tem sido oferecida pela medicina a qualquer um que apresente a demanda da cirurgia. Todavia, deixam abertos pontos fundamentais da subjetividade, que não são sem consequências para o próprio demandante.

Os avanços das terapias hormonais e procedimentos cirúrgicos fazem do desejo de "adequação" sexual uma possibilidade real. Para Stiglitz⁶, o saber médico converteu uma espécie de "a anatomia é o destino" no terreno da sexualidade. Porém, tais avanços científicos estão ultrapassando qualquer limite em nome de um bem estar geral da civilização. Para a psicanálise, o real do corpo é o destino, entendendo aqui não como a anatomia em si, mas a operação significativa que faz do organismo um corpo, ou seja, um campo de gozo no qual se escava um real próprio a cada um⁷.

O problema de abordar os corpos falantes com o modelo do saber no real igual para todos no campo da sexuação, ou seja, o modo pelo qual um indivíduo cuja identidade sexual está firmemente estabelecida, indica claramente a posição sexual, como é o caso célebre da literatura psicanalítica e médica de David Reimer, descrito por Stiglitz⁸, ao escrever um dos textos preparatório para o IV ENAPOL (2013), intitulado "Saber, real, corpos".

O caso sobre uma trasgenitalização na infância foi publicado na revista *Times*, em 1997, e ocorreu na *Johns Hopkins Medical School*. Os gêmeos Brian e Bruce nasceram em 1965. Em poucos meses, por questões médicas, os irmãos foram submetidos à circuncisão. A operação em Bruce não obteve sucesso e o bebê ficou com o pênis praticamente destruído. Posteriormente, com quase dois anos de idade, Bruce foi submetido a uma cirurgia de mudança de sexo pelo Professor John Money, que inoportunamente observou no caso dos gêmeos a possibilidade de comprovar suas teorias sobre a sexualidade, uma vez que eles tinham a mesma carga genética e viveriam no mesmo ambiente. Money argumentou que tanto a identidade sexual quanto a orientação eram dependentes de estímulos externos.

Bruce foi nomeado Brenda e passou a ser tratado como menina. Mas as coisas não funcionaram bem. Bruce-Brenda

nunca se identificou com os semblantes que lhe ofereceram. Rasgava as roupas e brincava somente com os meninos. E mesmo com uma "vagina", insistia em urinar em pé. Aos 14 anos, quando lhe foi revelado o procedimento, tudo muda de sentido para ele. Faz com que todos o chamassem de David e exigiu ser operado novamente para "recuperar" o que havia sido castrado.

O caso teve desdobramentos posteriores, mas o que interessa nesse contexto, para além da loucura do professor em questão, é que psicanalistas devem estar atentos ao que o gozo de cada um irá solicitar e como ele se inscreve nos corpos falantes⁹.

Mesmo em Freud¹⁰, no texto "A dissolução do complexo de Édipo", percebe-se que se a diferença anatômica tem algum valor, é por suas "consequências psíquicas", uma vez que seguem os destinos do Édipo e da castração, em que o falo comparece como o significante do desejo.

Com isso, entende-se que se a realidade do inconsciente é sexual, não há, entretanto, inscrição da diferença sexual no inconsciente, o que o próprio Freud considerou como uma bissexualidade inscrita nos sujeitos. "A integração da sexualidade está ligada ao reconhecimento simbólico como forma de dar contorno aquilo que o sexo nos apresenta de real e enigmático"¹¹.

Ao percorrer os "Três ensaios sobre a teoria da sexualidade"¹², observa-se que Freud não faz referência à transexualidade, muito menos para incluí-la nas chamadas por ele de "aberrações sexuais". Ainda em Freud, tanto a homossexualidade quanto a heterossexualidade, como vias possíveis de assunção sexual, dependeriam em um último momento do modo como tais sujeitos resolvem o complexo de castração, tendo como destino factual o recalque ou a sublimação.

Desta forma, não se encontra um lugar para a transexualidade na teoria freudiana. Porém, mesmo que não

se localize referência ao termo na obra de Freud, é interessante buscar em dois de seus célebres casos alguns atravessamentos, ou seja, "Pequeno Hans"¹³ e "O caso Schreber"¹⁴.

Como sabemos, Hans foi uma criança que temia perder seu pênis em função de uma mordida de cavalo, à falta de um pai que ameaçasse fazê-lo. Neste caso, percebemos que Hans é a criança que demonstra ser a angústia inerente à sexualidade e que permite estabelecer uma divisão entre os sexos: os que temem perder e as que têm 'inveja', segundo Freud.

Mas, muito tempo depois, surge uma criança diferente, que se atreve a dizer e fazer o inimaginável nos tempos de Freud: a criança transexual. É nesta direção que Stoller¹⁵ escreve "*Sex and Gender*", texto citado e recomendado por Lacan¹⁶ em seu *Seminário 18*. O autor apresenta casos de crianças que diziam pertencer a outro sexo, cujos desejos eram de se vestirem como mulher e que lhes fossem cortados o membro.

É assim que, à diferença do pequeno Hans, que ergue fantasias, mitos que deixam a estruturação de uma neurose a partir de uma posição frente à castração, encontramos a criança transexual que escolhe perder o órgão, modificar seu corpo, impedir que este se desenvolva como identificação¹⁷.

Os casos trabalhados por Stoller são interessantes também porque ligam a questão da transexualidade como condição sempre muito precoce que se encontra num tipo especial e raro de interação entre mãe e filho. Trata-se de uma união que ocorre, sobretudo, num nível corporal, no qual a mãe impregna a criança de sua feminilidade antes mesmo desta ter um Eu suficientemente formado, o que é recebido pela criança passivamente. E avança

consideravelmente ao marcar a criança transexual e o laço materno, fortemente estabelecido entre ambos.

O debate sobre transexualidade na teoria psicanalítica estava fortemente marcado pela interpretação freudiana do Caso Schreber, mesmo que ele não fizesse referência ao caso desta forma, uma vez que, em certa medida, tinha como referência a relação entre homossexualidade e paranoia. O delírio schreberiano fez com que seu corpo se transformasse, porém, alucinatoriamente. Assim, não pode ser considerado como um caso de transexualidade.

O caso chamou à atenção de Freud, que fez uma análise magistral, em que mostrava como o delírio de Schreber, ao evoluir para o sentimento de uma feminilização inelutável, era a resposta delirante a um defeito inaugural na instituição de sua filiação simbólica. Para Schreber, tornar-se mulher constituía, a um só tempo, uma necessidade para manter a ordem do mundo e uma tentativa inconsciente para se curar de sua psicose. Lacan¹⁸, no entanto, apontou o caso Schreber como "transexualismo delirante".

Mesmo considerando as diferenças entre o "transexualismo" e a compreensão psiquiátrica da psicose, Lacan argumenta que o discurso transexual estaria baseado na certeza delirante em relação à identidade, e no desejo incontornável de "mudar de sexo". Neste sentido, não tendo o Édipo, o recalque e a falta como operadores organizativos, o "transexualismo" seria uma forma específica de psicose.

A psicanálise é interpelada pelos "estudos do gênero" para que se posicione frente a esta questão. Estes últimos estão comprometidos com uma política baseada na noção de identidade, seja para afirmá-la ou para desconstruí-la, fundamentada como uma construção social.

Lacan criticará a noção de identidade de gênero, já que ela demonstra apenas que os seres humanos se repartem em homens e mulheres. Não há dois sexos, mas um sexo e o

Outro sexo, duas modalidades de gozo em relação ao falo. Não se torna sexuado por identificação ao significante "homem" ou "mulher", mas por levar em conta a diferença sexual¹⁹.

Uma questão fálica? Entre transexuais e transexualistas

Ao teorizar sobre a transexualidade, a partir de sua experiência clínica, Frignet²⁰ conceitua que a identidade sexual implica o reconhecimento fálico do sujeito, ou seja, que o falo, esse significante indispensável à instauração da identidade sexual, tenha estado disponível para o dito na transmissão que lhe pôde ser feita. O termo falo, nos dirá Lacan, "designa certo significante totalmente evanescente, pois no que tange a definir o que é o homem ou a mulher, a psicanálise nos demonstra que isso é impossível"²¹.

Sobre a proposta da clínica estrutural da transexualidade, tendo como base os registros da identidade sexual e da sexuação, Frignet²² apresenta a diferença dos "transexuais" dos "transexualistas", esse termo, usado por Lacan²³. Essa distinção parece ser pertinente para identificar elementos que separam na transexualidade dois pontos: a clínica da psicose nos transexuais e outro tipo de manifestação recorrente no discurso dos transexualistas.

O autor propõe, a partir de sua experiência clínica, inferir que o transexual seria aquele sujeito cuja demanda está no desacordo da identidade sexual com o sexo e, por isso, demanda a modificação anatômica. Sugere que neles a identidade sexual estaria foracluída, o que os colocaria "fora (do) sexo"²⁴.

Neles ainda, a ausência de reconhecimento do falo (simbólico) proíbe todo esclarecimento da identidade sexual e não permite ao sujeito experimentar-se enquanto homem ou enquanto mulher: ele está realmente *fora do sexo*, e sua

demanda para mudar de sexo concretiza na realidade o voto de má integração na identidade sexual.

Diferentemente da identidade sexual, adquirida ou forcluída de certo modo passivamente, à sexuação interessa o desejo do sujeito e vai dar conta de maneira como ele inscreve seu gozo como masculino ou, ao contrário, como feminino²⁵.

Ou seja, ele será amparado no masculino por uma relação com o Falo na ordem do *ter*, e o feminino, ele será por vínculo com esse Falo tendo a ver com a ordem do *ser*.

Para um sujeito, homem ou mulher, que fez a escolha de um gozo masculino, ela se estabelecerá em sua relação com o objeto, aquele que se tomará como causa de desejo, que uma mulher poderá representar, ocorrência mais frequente, mas também com qualquer objeto que poderia vir a representar para ele o Falo, como *ser*. Quanto ao sujeito que fez a escolha de um gozo feminino, ele será tributário de relação que ele estabelece com o falo apresentado por aquele que o tem, isto é, aquele que inscreveu seu próprio gozo do lado masculino²⁶.

Pode-se tomar essa citação para exemplificar que é no nível da desordem entre o objeto e o Falo que se localiza a recusa do transexualista, que lhe proíbe o exercício de um gozo determinado e o conduz a ir buscar na identidade sexual uma resolução. Já o drama do transexual - "seu erro", como dizia Lacan, é confundir o órgão com o significante, em outras palavras, confundir o pênis real com o falo simbólico.

Dada a "forclusão do Nome-do-Pai", os transexuais não se identificam com "uma mulher" propriamente dita, mas com "A mulher", posição idealizada e vivida como plenitude. A observação clínica demonstraria que importa mais a

aparência de "ser" mulher, do que a possibilidade de "ter" relações sexuais.

Assim, com esta simples questão lógica da proposição de ausência do "Nome-do-Pai", poder-se-ia concluir que toda forma de transexualidade estaria ligada a uma manifestação psicótica, com metáforas delirantes. Mas há "transexualistas" que não estão inseridos nesta lógica enraizada na psicose.

Os transexualistas teriam a identidade sexual assegurada, permanecendo apenas um impasse quanto à sexuação. Neles, o falo é reconhecido, permitiu-se a instauração da identidade sexual. O transexualista oferece então, antes de tudo, uma resposta de modo exacerbado à recusa social da diferença dos sexos, doravante identificável em nossa cultura, a ponto de não hesitarem e até reclamarem as intervenções hormono-cirúrgicas de mudança de aparência sexual. E que, apesar de sua demanda, sabe muito bem que é um homem ou mulher e que assim permanecerá.

Use-se, a título de exemplo, o caso da modelo Léa T, que em entrevista a um jornal brasileiro, após a cirurgia de transgenitalização, realizada com o sucesso médico desejado, diz não se sentir "completa" mesmo após a mudança. Léa diz ter percebido que emocionalmente, nem tudo mudou: "Eu achava que a minha felicidade era embasada na cirurgia. Mas, não foi. Não é isso. Eu fiquei mais à vontade. É diferente. A felicidade não é um pênis, uma vagina que traz. Eu nunca vou ser cem por 100% mulher" (*sic*). A transexualista compreende a impossibilidade de se tornar "A mulher" e se mostra, até mesmo, um pouco arrependida.

Assim sendo, seja qual for a transformação exterior trazida por uma cirurgia de transgenitalização, apenas a aparência física será mudada e o sujeito continuará sendo, quer queira quer não, para ele mesmo e para os outros, ou homem ou mulher. Isso porque não se define pelo órgão, mas

pela posição que se assume entre *ter* e *ser* o falo, como demonstrado.

Alguns casos clínicos relatados pela literatura mostram que a cirurgia de transgenitalização nada modifica a problemática do sujeito:

Nos transexualistas as dificuldades são aumentadas, já que um tratamento analítico só pode ser considerado num sujeito disposto a abandonar o gozo imediato que lhe é proporcionado por seu sintoma, e logo também o da resposta imediata que acompanha o sexual²⁷.

A posição do psicanalista é diferente daquela de um médico ou cirurgião. Não visa o desaparecimento do sintoma, mas tem por objetivo fazer com que venha à luz, para o sujeito, um saber sobre aquilo que, inconscientemente, preside a sua demanda e engendra seu sintoma. Deve-se levar em conta a irreversibilidade das consequências físicas e a radicalidade das implicações psíquicas e sociais, causadas pela satisfação da dita demanda a todo custo. A cirurgia pode aliviar o sintoma, mas o sujeito saberá que ele ainda é um homem ou uma mulher, fazendo parte da sexuação.

Conclui-se que há um mal-estar na identidade sexual e na sexuação, mal-estar este que sempre existiu, sejam quais forem as épocas e, sem dúvida, as culturas. Entende-se, então, a importância de se situar os limites impostos pelo real sexual ao indivíduo, em sua subjetividade, e ao corpo social, em sua ação.

¹ Associação Americana de Psiquiatria. (1995). *DSM-IV - Manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais*. Porto Alegre: Artes Médicas.

² STIGLITZ, G. (2013). "Saber, real, corpos". Disponível em: <<http://www.enapol.com/pt/template.php?file=Textos/Saber-Real-Cuerpos-Gustavo-Stiglitz.html>>.

³ YELLATI, N. (2013). "Transexualismo". Disponível em: <<http://www.enapol.com/pt/template.php?file=Textos/Transexualismo-NestorYellati.html>>, p. 3.

-
- ⁴ VITALE, F. (2013). "Corpo de mulher". Disponível em: <http://www.enapol.com/pt/template.php?file=Textos/Cuerpo-de-mujer_Fernando-Vitale.html>.
- ⁵ ANTUNHÃ, A. (2013). "O psicanalista frente a uma encruzilhada". Disponível em: <http://www.enapol.com/pt/template.php?file=Textos/El-psicoanalista-ante-una-nueva-encrucijada_Alejandra-Antuna.html>.
- ⁶ STIGLITZ, G. (2013). "Saber, real, corpos". Op. cit.
- ⁷ ANTUNHÃ, A. (2013). "O psicanalista frente a uma encruzilhada". Op. cit.
- ⁸ STIGLITZ, G. (2013). "Saber, real, corpos". Op. cit.
- ⁹ IDEM. Ibid.
- ¹⁰ FREUD, S. (1996[1924]). "A dissolução do complexo de Édipo". In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, vol. 19. Rio de Janeiro: Imago.
- ¹¹ YELLATI, N. (2013). "Transexualismo". Op. cit.
- ¹² FREUD, S. (1996[1905]). "Três ensaios sobre a teoria da sexualidade". In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, vol. 7. Op. cit.
- ¹³ IDEM. (1996[1909]). "Duas Histórias Clínicas" (o "Pequeno Hans" e o "Homem dos Ratos"). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, vol. 10. Op. cit.
- ¹⁴ IDEM. (1996[1911]). "Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia autobiograficamente descrito". In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, vol. 12. Op. cit.
- ¹⁵ STOLLER, R. (1968). *Sex and gender*, vol. 2. Nova York: Science House.
- ¹⁶ LACAN, J. (2009[1971]) *O seminário, livro 18: de um discurso que não fosse semblante*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., lição de 20/1/71.
- ¹⁷ YELLATI, N. (2013). "Transexualismo". Op. cit.
- ¹⁸ LACAN, J. (2009[1971]) *O seminário, livro 18: de um discurso que não fosse semblante*. Op. cit., p. 30.
- ¹⁹ ANTUNHÃ, A. (2013). "O psicanalista frente a uma encruzilhada". Op. cit.
- ²⁰ FRIGNET, H. (2002). *O transexualismo*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- ²¹ LACAN, J. (2012[1971-1972]). *O seminário, livro 19: ... ou pior*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., lição de 8/12/71.
- ²² FRIGNET, H. (2002). *O transexualismo*. Op. cit.
- ²³ LACAN, J. (2009[1971]) *O seminário, livro 18: de um discurso que não fosse semblante*. Op. cit.
- ²⁴ FRIGNET, H. (2002). *O transexualismo*. Op. cit., p. 18.
- ²⁵ IDEM. Ibid., p. 110.
- ²⁶ IDEM. Ibidem.
- ²⁷ IDEM. Ibid., p. 127.