

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO**

**PUC-SP**

**Christiana Paiva de Oliveira**

**Travestilidade, o feminino como falo**

**MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA**

**SÃO PAULO**

**2016**

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

PUC-SP

Christiana Paiva de Oliveira

Travestilidade, o feminino como falo

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de MESTRE em Psicologia Clínica, sob a orientação do Prof. Dr. Manoel Tosta Berlinck.

SÃO PAULO

2016

BANCA EXAMINADORA

---

---

---

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço ao CNPq por financiar o projeto, o que me auxiliou durante o trajeto da pesquisa.

Ao Prof. Dr. Manoel Berlinck, por me acolher desde a iniciação científica, confiando em meu trabalho e me transmitindo conhecimentos para a vida toda. Obrigada principalmente por me ensinar como sair da posição de aluna para a de estudante. Graças a você, nasce uma dissertação de mestrado.

À Profa. Dra. Ana Cecília Magtaz, por estar presente em diversos momentos desse difícil percurso percorrido. De todas as descobertas, a mais importante foi essa, a de uma amiga querida que muito me ensina sobre a clínica e a vida. Muito obrigada por ajudar no desenvolvimento da pesquisa e pelas supervisões de casos.

Agradeço ao Prof. Dr. Alexandre Saadeh pela cuidadosa leitura e apontamentos na qualificação. Obrigada também por me acompanhar desde a graduação, despertando meu interesse pelo psicodrama e pela psiquiatria. Essas duas habilidades juntas são encantadoras.

Ao meu amado companheiro Rodrigo, sou grata pelo carinho, compreensão e trocas de ideias sobre nossas dissertações. Confesso que foi uma aventura dividir o mesmo teto, nesse processo duplo. Como crescemos juntos! Obrigada por todo o apoio. Acredite no seu potencial, ele é maior do que você imagina. Eu sei.

Aos colegas do Laboratório, agradeço pelos aprendizados e comentários edificantes. Esse foi um espaço fundamental para dividir angústias e elaborar questões referentes ao não saber, tão importante para a presente pesquisa.

Obrigada aos amigos pelo apoio, amizade e confidências. Desculpem pela ausência durante esse processo. Tamiris Novais, Sabrina Lima, Marília Barros, Julian Lago, João Silva, Fábio ZC, Rodrigo Oliveira, Paulo Chamon e tantos outros que me acolheram e possibilitaram alegrias. Agradeço em especial a Hugo Albuquerque e Bruno Ishisaki, pela disponibilidade e leituras. Obrigada também a Ana Latgé, pela cuidadosa revisão e apontamentos, e a Estefânia Quintino, pela tradução.

Muito obrigada Ivan Corrêa e Daniel Yago, pelo carinho e confiança em me receberem em um espaço tão íntimo. Os livros foram de grande ajuda!

À minha família, que mesmo de longe se fez presente por todo esse processo. Meu pai Christian e minha mãe Ana, que sempre valorizaram o estudo e me permitiram tantas oportunidades. Também, ao meu querido irmão Gabriel, obrigada pela parceria. E ao Sig, apenas pela leveza de ser.

Agradeço também a todos os analistas e supervisores, em especial à Adela Stoppel, pela escuta generosa em momentos de "gripe social".

Finalmente, deixo um obrigado aos pacientes, que tanto me ensinam e me fascinam com suas singularidades.

OLIVEIRA, Christiana Paiva de. *Travestilidade: o feminino como falo*. 2016. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica). São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

## **RESUMO**

A presente dissertação, escrita sob a luz da Psicopatologia Fundamental, aborda questões referentes à travestilidade e elementos que se ligam a essa manifestação. O tema nasceu de uma série de atendimentos clínicos – realizados em uma ONG que atende a população GLSBT – nos quais um dos pacientes fala ininterruptamente de sua mãe. Nesses atendimentos, o paciente menciona uma vontade de se travestir que não realizaria em função da mãe; nega constantemente as falas da analista e de todos aqueles que se aproximam da dinâmica instaurada entre ele e a mãe – vista como perfeita, mesmo que a mãe estivesse muito doente. A hipótese levantada é que o excesso de negação, bem como a ênfase na mãe se liga à sua vontade de se travestir. A partir desse estudo de caso, o presente trabalho pretende dar ênfase à figura materna como um dos representantes do feminino para a criança, levando a pensar que o travestimento possui uma face identificatória com a feminilidade. Para tanto, questões referentes a narcisismo, complexo de Édipo e castração ganham destaque no andamento da pesquisa e ligam-se ao mecanismo da negação. As questões do cuidado e do corpo se entrelaçam, trazendo reflexões referentes ao erotismo, presentes na relação travada com a mãe e nas transformações do corpo do paciente. Na relação apresentada, travestir-se seria ter acesso ao corpo idealizado através da erotização e, ao mesmo tempo, dar vida à mãe quase morta.

**Palavras-chave:** Travestilidade; Feminino; Narcisismo; Identificação; Corpo.

OLIVEIRA, Christiana Paiva de. *Transvestility: the feminine as phallus*. 2016. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica). São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

**ABSTRACT:**

This dissertation, written under the influence of Fundamental Psychopathology, addresses questions referring to Transvestility and elements related to this manifestation. The title was born from a set of clinical care attendances - made by a NGO that cares for GLSBT people – where one of the patients speaks uninterruptedly about his mother. In these moments, the patient mentions a will to transvest that would not exist if it wasn't for the influence of the mother; he constantly denies the analyst's speech about it and any other who approaches the established dynamics between his mother and him – seen as perfect, although she was awfully sick. The risen hypothesis is that excessive denial, as well as the emphasis on the mother figure, connects to his will to transvest. In distinction to this case study, this essay intends to emphasize the mother figure as one of the instances of the feminine to the child, inferring to the thought of transvestility having an identification with femininity. For all, questions about narcissism, Oedipus complex and castration gain prominence inside the research and combine to the mechanism of denial. His issues on caring and on body entwine, bringing along considerations towards eroticism, present on the mother-son relation and modifications on the patient's body. On the presented relationship, transvest himself would be having access to an idealized body through erotization while providing live to an almost-dead mother.

**Key words:** Transvestility; Feminine; Narcissism; Identification; Body.

## SUMARIO

INTRODUÇÃO .....	9
Problematização .....	11
CAPÍTULO I – MÉTODO.....	31
1.1 - Dos aprendizados metodológicos: criação e método clínico .....	34
CAPÍTULO II – RELATO DO CASO CLÍNICO .....	39
2.1 – A mãe .....	40
2.2 – Aproximação ou atropelamento? .....	42
2.3 – As mulheres dentro de si .....	44
2.4 – A irmã, os sexos .....	46
2.5 – A ausência do pai .....	47
2.6 – O presente.....	48
2.7 – A (im)personalidade de si .....	49
2.8 – Algo nasce.....	51
CAPÍTULO III – <i>PATHOS</i> E NARCISISMO .....	52
3.1 – Aproximações com Édipo Rei.....	53
3.2 – O mito de Narciso e a insistência na negação .....	56
3.3 – Narcisismo e o espelhamento negado .....	60
3.4 – Antecedentes: sobre a constituição .....	62
3.5 – Indícios do enamoramento: o abandono.....	67
3.6 – A impermeabilidade diante da finitude .....	71
CAPÍTULO IV – O COMPLEXO DE ÉDIPO: RUMO ÀS POSSIBILIDADES .....	75
4.1 – Uma árdua caminhada.....	75
4.2 – O complexo de Édipo e suas ramificações.....	78
4.3 – O complexo de castração: como contornar?.....	86
4.4 – Feminilidades .....	94
CAPÍTULO V – O PROCESSO IDENTIFICATÓRIO NOS CORPOS E SUAS NUANCES..	99
5.1 – Identificação: diferença entre imitação, incorporação e introjeção.....	99
5.2 – Corpo, cuidado e erotismo .....	110
5.3 – Constatações referentes ao corpo e à pesquisa erotizados.....	118
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	123
REFERÊNCIAS .....	131

## INTRODUÇÃO

A prática clínica tem realçado o fato de que atender pacientes suscita enigmas e propõe o rompimento de paradigmas. As indagações formuladas no decorrer de cada sessão terapêutica ficam envoltas pelas diversidade e riqueza que o atendimento propõe. No entanto, até que ponto estamos dispostos a lidar com a amplitude do enredo sem nos sentirmos “pré-parados” diante dos anseios que o encontro analista-paciente revela? Dessa questão nasceu o presente trabalho, fruto de angústias, *insights* e novos aprendizados sobre a clínica.

A presente pesquisa surge no âmbito do Laboratório de Psicopatologia Fundamental, sob a luz da Psicopatologia Fundamental. O Laboratório<sup>1</sup> – dirigido pelo Prof. Manoel Berlinck, Ph.D., orientador da presente dissertação de mestrado –, garante o encontro de pesquisadores que estão realizando pesquisas científicas, desde a iniciação científica até o pós-doutorado. Tal proposta visa compartilhar o andamento dessas pesquisas, promovendo trocas e sugestões que possibilitem novos olhares sobre a escrita e a ausência de saber motivadora das mesmas. O primeiro contato com o Laboratório ocorreu na iniciação científica, da qual a escrita decorrente percorreu os enigmas do autismo, resultando no trabalho intitulado *Ajustamento social e autismo: um leito de Procasto*. Essa importante experiência com a pesquisa proporcionou descobertas e aprendizados, encontrando liberdade (sem perder rigor ou qualidade) para expressar as ideias e elaborar o não saber. Assim, o início do mestrado, no mesmo ambiente, deu-se também por essa via, na tentativa de construir novos olhares sobre a travestilidade e o que a envolve.

A Psicopatologia Fundamental carrega em si as palavras “psique”, “*pathos*” e “*logos*”, que muito têm a dizer a respeito do sujeito. Tal disciplina considera a subjetividade em seu

---

1 Para mais informações sobre o Laboratório de Psicopatologia Fundamental, acessar: <<http://www.psicopatologiafundamental.org/>>.

cerne, atentando-se ao discurso proferido pelo sujeito tomado por *pathos*. *Pathos*, por sua vez, refere-se às paixões e aos sofrimentos que invadem o ser. De modo que as movimentações da psique humana ganham grande importância nesse âmbito, já que revelam a atuação de *pathos* no sujeito, fazendo-o adoecer. Ela conta com o método clínico, que fundamenta as bases da pesquisa psicopatológica. O capítulo um, nomeado como “Método”, traz um recorte sobre esse método clínico e como o mesmo dialoga com a pesquisa em questão. O capítulo traz, também, noções nietzschenianas que apontam para uma abordagem na qual a criação se coloca como movimento necessário à existência humana.

Consequente, o ímpeto de adentrar a travestilidade se dá a partir dos atendimentos realizados com um determinado paciente em uma ONG que volta seus atendimentos para a população GLSBT. O paciente em destaque será referido pelo pseudônimo “Aurélio” para ter sua identidade preservada. Ao longo de um ano, Aurélio vinha para a análise semanalmente e falava quase que ininterruptamente de sua mãe, tida por ele como perfeita. O paciente insistentemente negava as falas da analista e criticava todos que se aproximavam de sua mãe doente. Essa, por sua vez, dependia dele para tudo, já que estava acamada e mal conseguia falar. Tal dinâmica instaurada, posta como impenetrável, passou a intrigar a analista, fazendo-a pensar sobre o lugar da mãe na vida do paciente, especialmente tendo em vista que ele desejava travestir-se, mas não o fazia por conta da mesma. No entanto, devido à complexidade do caso clínico em questão, muitos caminhos e temas foram explorados antes do travestir-se ganhar foco e criar corpo na pesquisa. A construção do relato do caso clínico foi, portanto, o primeiro passo dado para o início da pesquisa, e aqui transformou-se em capítulo dois, chamado “Relato do caso clínico”.

Inicialmente, o projeto de pesquisa visava estudar a transferência presente no caso; porém, outras questões passaram a ter mais importância durante o levantamento bibliográfico.

Assim, a proposta transformou-se em um estudo sobre a simbiose vista na relação do filho com a mãe.

Cabe salientar que as reflexões sobre a relação mãe-filho, no caso, não foram abandonadas, apenas mudaram de perspectiva; assim como a relação transferencial, trabalhada aqui, que passou a ser observada pelo viés da negação insistente expressa pelo paciente. Após esse primeiro percurso, concluiu-se que a exploração separada de tais elementos não daria conta da complexidade presente no caso clínico.

E qual seria o tema?

O narcisismo parecia contemplar os elementos presentes no caso. Nasce, então, o terceiro capítulo da dissertação, intitulado “*Pathos* e narcisismo”. Tal capítulo aborda o lado narcísico do paciente e como esse impacta sua relação com a mãe. Juntamente com o narcisismo, é possível pensar sobre o mito de Édipo-rei, nesse contexto, aproximando tal narrativa ao modo pelo qual o paciente ama a mãe e se livra do pai. Para tanto, autores como Freud, Lacan e Gori foram visitados. Os estudos sobre a simbiose também auxiliaram na reflexão presente no capítulo, uma vez que o paciente, mesmo sem ver a mãe, não vivia sem ela, assim como ela dependia dele para tudo.

### ***Problematização***

Com base no recorte realizado, muito foi questionado e mobilizado na analista, como por exemplo: por que Aurélio continuava indo no espaço da análise se mal ouvia as palavras da analista, e, quando o fazia, as negava frequentemente? A negação diz respeito ao paciente e como ele se relaciona com o mundo, mas o que isso queria dizer naquele contexto? O que

estava presente e precisava ser encoberto? Por fim, como todos esses aspectos se relacionavam com a mãe?

É essencial levar em conta a perspectiva do paciente. Se a negativa é saliente, o que não é falado? O que encontra-se obscuro e alimenta o enigma da pesquisa? O método clínico envolve, dentre outros pontos a serem esclarecidos no primeiro capítulo, falar o que não se sabe sobre o caso. Juntando essas duas considerações, tem-se, no caso, um excesso de fala sobre a mãe – na qual a figura feminina é exaltada, sendo a mãe apresentada num espectro idealizado – e praticamente nenhuma colocação sobre o travestir-se. A partir desses dois aspectos, foi possível afunilar o enigma motivador da pesquisa: como a relação com a mãe se ligaria ao seu travestismo?

Nada sobre isso era sabido até então.

Até encontrar uma pergunta que totalizasse a complexidade da pesquisa, algumas hipóteses foram levantadas: seria uma necessidade de possuir o que ele não tinha por meio do amor à mãe, e, portanto, uma identificação com a mesma? Se a mãe é vista como perfeita, provavelmente é vista também como fálica. Sendo assim, ter a mãe em si, através da travestilidade, seria assumir essa figura fálica, que castra o outro através da negação? Afinal, enquanto o outro é negado, a posição do sujeito fica inquestionável; ele vira a Lei.

Desde o início, a relação que o paciente travou com a mãe foi vista como enigmática. Por essa via, foi possível indagar de que modo o travestimento de Aurélio se ligava à sua mãe. Com isso, o destaque que o paciente dava às mulheres também passou a ser levado em conta, sugerindo que travestir-se se refere a uma identificação com o feminino, sendo a mãe a figura primordial desse significante. Pela exaltação à mãe, supõe-se que ela ocupe um papel fundamental na vida do paciente. No intuito de clarear essa hipótese, acessa-se a noção de identificação de Freud (1921). Nela, o autor destaca que a identificação é o modo mais

primitivo de expressar o vínculo emocional com o outro, sendo tal mecanismo um elemento fundamental que precede o complexo de Édipo e participa do mesmo.

Somente após esse desenvolvimento surge o capítulo quatro, intitulado “O complexo de Édipo: rumo às possibilidades”. Desse modo, o complexo de Édipo, já destacado no capítulo três, ganha força juntamente com o complexo de castração. Falar de sexualidade, relação entre mãe e filho e fetichismo, no capítulo quatro, pediu um retorno aos textos freudianos, no intuito de enriquecer as reflexões feitas sobre Aurélio. Nesse capítulo, o excesso de negação se articula com o mecanismo de recusa da realidade, defendido por Freud (1927), colocando em pauta a necessidade do paciente em contornar as angústias presentes em sua vida. A feminilidade, ligada à dissolução do complexo de Édipo, é evidenciada no processo.

Em seu livro *O tempo, a escuta e o feminino*, Silvia Alonso (2011) elucida questões fundamentais sobre tais temáticas. A autora destaca o quesito do corpo na histeria, defendendo a ideia de que o mesmo é palco dos sintomas, representando o conflito por meio da sedução que erotiza, ou, ainda, da paralisia dos órgãos, por exemplo. O traumático, portanto, encontra vias para se expressar. Na ausência de palavras que simbolizem, o corpo investe e é investido de linguagem. No entanto, cabe lembrar que o corpo não se reduz apenas a isso. A autora cita o autoerotismo como exemplo e destaca as zonas erógenas como fonte de prazer. Logo, a questão do corpo é essencial, já que ele pode assumir, receber e representar variados estímulos. A que tipo de mudanças no corpo o travestismo se refere? O presente trabalho visa explorar tal questionamento, advindo com base no caso de Aurélio. É importante pensar no “corpo”, então, como algo amplo e fundamental, que comporta e expressa o psiquismo e suas vivências.

Ao aproveitar a dupla temática apresentada por Alonso (2011) acerca do corpo e do feminino, prossegue-se com a autora no intuito de explorar um enigma que ronda a psicanálise: o feminino. Na sessão “Interrogando o feminino”, do referido livro, a psicanalista faz apontamentos importantes, que valem a pena ser considerados. Sua construção sobre a diferença dos sexos, de viés freudiano, é afim à noção trabalhada nesta dissertação:

Com isso, Freud inaugura uma perspectiva diferente para perguntar e responder sobre a diferença dos sexos, que não coincide com as determinações biológicas nem com as determinações culturais, e sim com um “entre elas”, espaço dos movimentos libidinais e dos caminhos identificatórios: sexo além da materialidade da carne, mas nela apoiado; corpo marcado, cortado e recortado pela cultura; processo de tornar-se mulher que só pode ser pensado na singularidade, pois são caminhos guiados pela dialética do desejo, que contarão no corpo sua história num momento particular da história e da cultura. (ALONSO, 2011, p.299)

A autora esclarece que a ausência de uma distinção clara entre falo e pênis, em Freud, acaba por confundir muitos de seus intérpretes, chegando a reduzir o falo a uma questão *biológica*. Dessa forma, o feminino, posto como castrado, acaba sendo visto de maneira enviesada. O encontro com a castração remete à falta, mas em cada sujeito essa passagem é subjetiva e, portanto, única. Sendo assim, não é possível biologizar o feminino, fato que o transforma em um fenômeno singular, inegavelmente marcado por influências sociais – que o limitam e castram por meio de definições que incluem e excluem, terminando por esvaziar o termo.

É a subjetivação, a construção do feminino em si que se coloca na presente pesquisa, promovendo um diálogo com a travestilidade. Citando novamente Alonso (2011), “O feminino que nasce do masculino repete, na teoria freudiana, o próprio mito bíblico. Segundo esse mito, Eva teria surgido de uma costela de Adão retirada por Jeová Deus” (p.306). Tal

exemplo destaca que a noção da mulher, além de não ser conhecida, é dada através de um outro que a determina e a coloca como submissa.

Leite Jr. (2011) trabalha com a noção da mudança corporal atrelada aos travestis e transexuais. Desse modo, sua pesquisa traz noções fundamentais sobre o travestimento, incluindo a continuidade da proposta de Silvia Alonso (2011), sobre as diferenças colocadas entre homens e mulheres. Ainda hoje há características que são atribuídas apenas a homens e outras às mulheres. Tais limitações engessam os sujeitos e restringem o raciocínio sobre o tema. Afinal, se algo já é dado por definitivo, como construir novos olhares que amplifiquem a visão e promovam criações? As estruturas rígidas impedem as tramitações e descobertas, sendo que os dois últimos movimentos são visados na presente pesquisa.

Lacan (1985) faz importantes contribuições sobre as distinções entre homens e mulheres, as quais abordam as consequências sobre o primado do falo para um sujeito. Desse modo, há os que estão por inteiro na função fálica, como os homens, ou seja, há um significante que o representa, incluindo-o em um grupo específico. Por essa via, ordem fálica pode ser atribuída às capacidades simbólicas do ser inserido no mundo. Já a mulher, não-toda inscrita na função fálica, não pertence a um grupo delimitado que a represente, abrindo um leque infinito de caminhos na tentativa de preencher a falta e descobrir-se. Tal visão proposta pelo autor não se refere, novamente, às noções biológicas, mas sim, à posição subjetiva atrelada ao discurso do sujeito.

Por outro lado, Leite Jr. (2011) cita passagens bíblicas que ilustram o conservadorismo nas ideias, mantendo os sujeitos estagnados e controlados por uma norma suprema, como por exemplo, em Deuteronômio: “A mulher não se vestirá de homem, nem o homem se vestirá de mulher: porque aquele que tal faz é abominável diante do Senhor” (p.56). À essa visão salientada por Leite Jr. pode-se relacionar a noção de anormal de Foucault, abordada em seu

curso de 1975. Para ele, “os anormais” seriam sujeitos que fogem às normas, tornando-se perigosos para a sociedade. Seguindo seu raciocínio, a norma é uma linha que divide os comportamentos em normal e anormal (FOUCAULT, 1977). Ela surge da relação entre o saber e o poder. O exercício do saber sobre os indivíduos possibilita a noção de normal e legitima um processo de adequação das condutas a esse normal, submetendo-as a essa referência. Nesse processo, há o empobrecimento da vivência, que fica pautada em processos que incluem para excluir o diverso.

Deleuze (1988) afirma que a maioria é um padrão vazio, já que envolve padrões que não revelam o sujeito, apenas aspectos que o identificam como um todo, ignorando suas particularidades. A Psicopatologia Fundamental também respalda-se nesse viés: ao considerar o *pathos* psíquico envolvido nesse processo de revelação, ela não está interessada na maioria, ou na norma, mas sim em como a minoria, vivenciando a singularidade, se expõe. Os travestis, por exemplo, fogem das categorias morais, corporais e religiosas, e, conseqüentemente, rígidas e vazias. Afinal, a singularidade não é submetida a estruturas, combatendo-as.

Em sua obra, Leite Jr. (2011) traz ainda as noções do desenvolvimento humano presentes até o século XVIII. Durante todo esse período, defendeu-se a ideia de que a vagina seria a incapacidade dos genitais de se voltarem para fora, como uma ausência de força corporal presente na mulher que impediria o desenvolvimento “normal” do corpo. Tal fato demarcava e justificava a sua baixa posição hierárquica na sociedade, pois a mulher era vista como inferior e incompleta. Simbolicamente, essa visão sobre a mulher acabou se mantendo no imaginário de muitas culturas.

É neste sentido que podem ser interpretadas muitas das proibições e escândalos causados pela troca de vestuários entre homens e mulheres. As

roupas sempre foram, em nossa cultura, um importantíssimo signo de gênero e *status*, cuja função era – e ainda o é, hoje em dia – a de regular e vigiar as fronteiras culturalmente criadas entre os sexos/ gêneros e grupos sociais. (LEITE JR., 2011, p.58-59)

Assim, travestir-se seria a quebra da hierarquia esperada, gerando a desordem. Tudo o que se põe fora da ordem é difícil de ser controlado e, portanto, acaba sendo combatido. Atendo-se a esse pensamento, o travestimento, baseado no caso clínico, pode ser uma ferramenta utilizada, por se tratar de uma valorização da figura da mulher, conforme é defendido no capítulo quatro.

Como sociólogo, Leite Jr. se alastra em uma vasta pesquisa sobre o hermafroditismo e suas consequências para a sociedade. Mais adiante, na mesma obra, critica a ideia de identidade verdadeira (que se difere da ideia de identificação trabalhada ao longo da dissertação), uma vez que a verdade é única para cada sujeito e a identidade não é estática, mas sim uma manutenção do controle sobre os corpos.

Alonso (2011) também contribui para esta temática, destacando a imagem do corpo como fundamento da identidade sexual e suas consequentes representações, mas tal reflexão vem com a preocupação de não se deter a um saber – portanto, um poder –, do que determina o feminino. A autora coloca que a existência de um “eterno feminino” se disporia a um naturalismo. Esse caminho excluiria os sujeitos que não se adequassem ao que foi concluído de acordo com tal.

Ambos os autores em questão, Silvia e Leite Jr., destacam um grande pesquisador sobre a temática da sexualidade na década de 1960, Robert Stoller. Segundo Leite Jr., para Stoller a construção de masculino e feminino não se refere ao sexo, mas sim ao gênero. Para ele, ainda, também o desejo dos pais sobre a criança atua como uma arma importante na noção de identidade sexual do sujeito, que ultrapassa a anatomia em prol da realização do

imaginário parental. Já Alonso destaca que Stoller defende o sentimento íntimo de se sentir menino ou menina como uma identificação com o igual ou uma complementação com o diferente. A presente dissertação trabalha com tal noção a partir desses pressupostos, visando a ideia de que travestir-se manifesta-se como uma identificação com o feminino, sem se ater à biologização dos termos.

Finalizando, o último capítulo, intitulado “O processo identificatório nos corpos e suas nuances”, traz *insights* fundamentais para o fechamento do trabalho. O capítulo abarca questões referentes à identificação, diferenciando-a de outros mecanismos, como a imitação, incorporação e introjeção. Ademais, nele também a relação que o paciente travou com a mãe é esmiuçada pelo viés do cuidado do corpo, colocando em pauta a erotização presente em tal processo – afinal, ao cuidar da mãe o paciente cuidava também de si, manifestando, então, sua travestilidade. Nesse último capítulo, portanto, é destacado o modo como a pesquisa passa pela via da erotização, culminando numa possibilidade de se ligar ao caso e dar vida à analista que ficava sem voz ao longo das sessões terapêuticas. Durante sua construção também foi possível refletir sobre o encerramento da análise por parte do paciente, sendo as reflexões propostas auxiliadas por autores como Georges Bataille, Aulagnier e Abraham.

É importante salientar também a distinção entre travestis e transexuais, visto que o primeiro termo será recorrente ao longo deste trabalho e muito se relaciona com o segundo.

Uma das visões sobre o tema coloca que travestis sentem a necessidade de utilizar roupas e acessórios do sexo oposto, enquanto que transexuais têm a necessidade de realizar modificações no corpo que convirjam com suas noções de gênero. Segundo Argentieri (2009):

Do ponto de vista psicanalítico, os transtornos da identidade sexual de gênero levaram, a princípio, à rubrica da nosografia psiquiátrica do começo do século 20 segundo um critério prevalentemente descritivo e

fenomenológico. Fazia-se uma distinção clara entre travestismo (homens com ânsia compulsiva de vestir roupas femininas, mas que queriam preservar sua masculinidade psicofísica) e transexualismo (homens que odiavam a própria anatomia e queriam desesperadamente mudá-la a qualquer custo para a anatomia feminina). (AGENTIERI, 2009, n.p.)

A identidade de gênero não se liga ao sexo biológico, mas sim a como a pessoa se identifica perante o mundo. Essa visão de si não se liga à orientação sexual, que é como o desejo do sujeito se manifesta em direção ao outro. No entanto, cabe ressaltar que há divergências acentuadas sobre a definição de travestis e transexuais, havendo uma vasta literatura sobre o assunto.

Alexandre Saadeh (2004), psiquiatra e psicodramatista, traz importantes colocações sobre essa distinção. Em sua tese de doutorado, o autor trabalha com ambas as noções juntamente com as implicações que derivam dessas ocorrências. Sobre travestilidade, o autor afirma: “Todavia, foi Hirschfeld quem publicou extenso trabalho médico com descrição de casos clínicos e cunhou o termo 'travestis' para descrever as pessoas que sentem necessidade de vestir roupas do sexo oposto” (SAADEH, p.25). O psiquiatra expõe, então, que Hirschfeld foi um pioneiro no uso do termo transexual, dividindo os travestis em dez categorias distintas. Tais categorias variam, sendo que o “travesti completo” seria aquele que se transveste e deseja realizar a cirurgia corporal para adequar suas genitálias – o transexual, na linguagem atual. Mas há, também, transexuais que não visam o aparato cirúrgico completo. O “travesti parcial” satisfaz-se no transvestismo e não deseja a cirurgia. Saadeh (2004), apoiado em Green (2000), expõe a confusão de designação das diferenças categóricas: “Portanto, a dificuldade em se definir transexualismo como outra variável de comportamento humano ainda é difícil e a confusão com travestis permanece” (p.44).

Bento (2008), por sua vez, oferece seu depoimento e contribui para a distinção em pauta:

Transexual é uma coisa e trava [travesti] é outra. São muitas as diferenças. Elas são gritantes. Hoje não sou operada e nem por isso “vivo como travesti”. Travestis são pessoas que se sentem em parte como mulher, e até aceitam alguns caracteres masculinos... normalmente não pretendem realizar a SRS [cirurgia de redesignação sexual]. Vivem na condição feminina e masculina ao mesmo tempo e, não necessariamente são pessoas prostituídas; muitas vezes, se estão na prostituição, isso se dá por falta de opção de emprego. (BENTO, 2008, p.55)

A autora prossegue esclarecendo que apresentar-se como transexual é um modo de defender sua identidade de gênero. Destaca, então, que a realização da cirurgia passou a ser questionada, uma vez que a mudança de gênero não depende necessariamente da anatomia, mas sim de como o sujeito se sente perante o mundo.

Afirmar que as mulheres transexuais se diferenciam das travestis porque se sentem mulheres é tomar a categoria mulher como um dado que por si só evoca um conjunto de atributos que pertence a todas as mulheres. Simultaneamente, afirmar que me diferencio de você porque me sinto mulher é uma evocação autoritária, na medida em que afirmo o que sou a partir da antecipação e negação do/a outro/a pelo meu discurso. (BENTO, 2008, p.59)

O DSM IV, Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, apropria-se do termo “Fetichismo Transvéstico”, classificando-o com o código “F65.1 – 302.3”. Sua descrição afirma que “envolve vestir-se com roupas do sexo oposto. Geralmente, o homem com Fetichismo Transvéstico mantém uma coleção de roupas femininas, que usa intermitentemente. Enquanto usa roupas femininas, ele normalmente se masturba, imaginando-se tanto como o sujeito masculino quanto como o objeto feminino de sua fantasia

sexual. Esse transtorno tem sido descrito apenas em homens heterossexuais”<sup>2</sup>. Já o DSM V, última edição do manual, define “transtorno transvêstico” como algo que “(...) ocorre em homens (raramente em mulheres) adolescentes e adultos heterossexuais (ou bissexuais) para os quais o comportamento de travestimento (*cross-dressing*) produz excitação sexual e causa sofrimento e/ou prejuízos sem colocar em discussão seu gênero primário. Ocasionalmente, esse transtorno é acompanhado de disforia de gênero. Um indivíduo com o transtorno transvêstico que também tem disforia de gênero clinicamente significativa pode receber os dois diagnósticos” (p.459).

Aurélio dizia ter os lados masculino e feminino em si. No entanto, na presente dissertação optou-se por trabalhar com a noção de “travestilidade”, uma vez que foi com este termo que o paciente se expressou, além de não citar a necessidade de passar por cirurgias.

Há ainda diversas outras noções sobre o tema, levando a ramificações variadas. Ao digitar no *Google* a palavra “travestir”, por exemplo, as primeiras relações que surgem são com sexo. Há de se pensar que a associação geral à palavra não considera uma pessoa e sua subjetividade, mas sim um complexo de fantasias sexuais e vídeos de mesmo teor. Muito se construiu no imaginário popular acerca da travestilidade, conforme Leite Jr. (2011) desenvolve em sua pesquisa; no entanto, essa consolidação pública não autoriza a manutenção da visão preconceituosa e desumanizada do sujeito que se traveste.

Cabe destacar que o sufixo “ismo”, utilizado pelos DSM, implica na correlação entre doença e o fato em questão. Tal visão facilmente se aglutina à ideia de que a categoria em pauta está fora da norma, e, portanto, necessita ser erradicada por representar um perigo social – relembrando, aqui, a visão foucaultiana.

---

2 Fonte: <<http://www.psiquiatriageral.com.br/dsm4/sexual5.htm>>.

Considerando-se esses aspectos todos, neste trabalho optou-se por não utilizar o termo “travestismo”, substituindo-o por “travestilidade”. Desse modo, o intuito dessa dissertação é se aproximar da travestilidade sem condenações, promovendo, assim, novos olhares sobre o tema.

O assunto em questão muito se relaciona à sexualidade humana, acerca da qual Freud (1905) faz uma elucidação pertinente:

Segundo minha experiência, qualquer pessoa que seja de qualquer forma, quer social, quer eticamente, psiquicamente anormal, é invariavelmente anormal, também, em sua vida sexual. Mas, muitas pessoas que, sob qualquer outro aspecto se aproximam da média e que, como as demais, passaram pelo processo de desenvolvimento cultural humano, em sua vida sexual são anormais, e nessas a sexualidade permanece sendo o ponto fraco. (FREUD, 1905, p.150)

Ou seja, a busca pela satisfação da pulsão encontra-se inviabilizada pela interação do sujeito com o mundo. Em *O mal estar da civilização*, Freud (1930) aponta as pressões enfrentadas pelo ego na tentativa de suportar o entorno que causa desprazer. Estar inserido numa cultura que exige posturas e impõe modos de se comportar acaba por reprimir as pulsões. A insatisfação advinda de tais vivências põe em questão a sexualidade humana, prejudicada diante da repressão.

Ainda em 1905, Freud afirma que “(...) os sintomas representam um substituto para os impulsos de uma fonte cuja força se origina do instinto sexual” (p.167). A constituição da sexualidade vem dos primórdios, envolvendo desde a amamentação e investimentos maternos até a descoberta das diferenças sexuais. Lidar com o Real do corpo, que não consegue ser nomeado – até porque não haviam palavras estabelecidas na primeira infância – incita, no humano, diversos conflitos.

Por essa via, há de se refletir por que ainda diversos aspectos da sexualidade são encarados como um tabu<sup>3</sup>, mesmo havendo o incentivo de tais práticas ou inclusive sua exposição de forma explícita em diversos meios de comunicação. A sexualidade ainda é abordada com um enfoque moral, a não ser que para o comunicador convenha fazer de outro modo – como, por exemplo, para lucrar sobre vendas de produtos ou ideias. Ceccarelli (2000) defende que, apesar de haver uma redução na repressão da sexualidade pelo social, o recalque não acompanhou tal ritmo, no sentido de que cada um de nós ainda encontra dificuldades em lidar com o que é inominável. O recalque faz parte da constituição do psiquismo e participa dos movimentos libidinais que acompanham o humano, sem se relacionar exclusivamente com a civilização, que varia seus costumes de tempos em tempos.

Para abordar a questão da sexualidade e a moralidade envolvida sobre tal, o autor assume a importância de se retornar à história da cultura ocidental, no intuito de investigar as reconfigurações da civilização no decorrer do tempo. A partir dessa premissa, destaca o papel do superego, que deriva não somente da função paterna, mas também dos ideais ligados ao social. Como exemplo, há a igreja – como o Cristianismo –, que até os dias de hoje é muito influente na determinação de comportamentos humanos. Ceccarelli aborda, na sequência, o estoicismo, ligado à condenação dos prazeres carnis e à preservação do homem, que serviu de base para o desenvolvimento da religião cristã, interferindo também no que se refere à moralidade sexual. Nesse contexto, a pureza corporal e a castidade manteriam o homem próximo a Deus “todo poderoso”. Freud, em 1927 e em 1930, apresenta dois grandes trabalhos<sup>4</sup> que abordam a questão da religiosidade, lembrando-nos de que a figura de Deus se

---

3 Em *Totem e Tabu*, Freud (1913) desenvolve aspectos ligados à quebra do Tabu como o rompimento de algo sagrado. Tal violação seria responsável por um acontecimento negativo, como uma maldição que recairia sobre os culpados. Desse modo, a crença ligada à quebra do Tabu traz o medo e o respeito, evitando a aproximação de atitudes contrárias às exigidas pelo mesmo.

4 *O futuro de uma ilusão* (1927) e *O mal-estar na civilização* (1930).

aproxima da figura paterna como divindades protetoras e temerosas, influenciando na manutenção das relações sociais.

Nesta dissertação, será possível acompanhar que os ideais do sujeito se moldam, também, através dos pais. Sendo assim, relacionar Deus a uma figura paterna, que dita mandamentos a serem seguidos, é estimular os indivíduos a se aproximarem desse ideal composto. A ideia de estabelecer condutas pecaminosas, sendo que sua evitação ou arrependimento trazem o sujeito para mais perto de Deus, é enfatizar a busca por esse ideal. Quanto mais próximo de Deus, mais próximo do paraíso. Além disso, a crença ameniza os temores a respeito da morte com a promessa da vida eterna e associando a divindade com o poder da cura. Assim também se estabelece outra relação, a de que a doença se ligaria à desgraça e ao afastamento dos caminhos puros, resultado de atitudes pecaminosas. É em decorrência de todo esse assentamento histórico que se vê o caminho “traçado por Deus” ser valorizado e seguido pelos cristãos (além dos enlaçamentos políticos ligados à religião, como a conquista de povos e a submissão dos mesmos).

Tem-se que a sexualidade entra nesse conjunto, classificando-se as condutas que são viáveis ou não. A esfera mais rudimentar se inclina a determinar o que é normal ou anormal com base em preceitos ligados à procriação da espécie e à manutenção dos genes. O que foge disso é tido como perversão. De acordo com o Dicionário Online de Português – fonte popular de acesso<sup>5</sup> –, a perversão está ligada a atitudes que transformam o bem em mal, ou que se desviam de um caminho bom, como alteração de uma condição humana suposta normal. Em outras palavras, as práticas ligadas à homossexualidade, à pedofilia ou até mesmo aos costumes heterossexuais que não se interessam pela procriação, mas apenas pelo prazer, são tomados como eventos perversos.

---

5 A ideia de trazer as definições dadas por um dicionário é de se aproximar do imaginário popular generalizado, em contraponto às noções trabalhadas na presente dissertação, que visam à amplificação da visão sobre o tema, considerando a subjetividade em seu cerne.

Os sete pecados capitais instituídos pela igreja cristã se preocupam com o excesso de prazer, como se essa busca desta interferisse na aproximação à Deus. A seleção dos sete pecados é delimitada porque eles, ao serem praticados, estimulariam o aparecimento de outros atos pecaminosos. Além disso, o princípio de sua condenação vem da bíblia e constitui parte da moral cristã a ser seguida<sup>6</sup>. Dentre eles, encontram-se as soberba (ou orgulho), avareza, luxúria, ira, gula, inveja e preguiça. Atentemos em especial à luxúria, ligada ao excesso de prazer sexual, reafirmando que qualquer prática sexual fora do usual, como a homossexualidade, o incesto ou até mesmo a masturbação estão inclusos no que compõe esse pecado.

Fleck & Dillmann (2013) fazem uma análise sobre o manual de devoção *Mestre da vida que ensina a viver e morrer santamente*, elaborado por João Franco, trazendo a questão da culpa advinda após a realização de algum dos pecados capitais. Esse guia espiritual foi fundamental na estimulação das condutas valorizadas pela Igreja Católica, em meados de 1731. Por meio do livro, o dominicano estimulava a internalização da culpa como parte da pena a ser cumprida para se aproximar de Deus e ganhar o paraíso.

Em relação aos pecados, o manual orientava os sujeitos a estabelecerem uma relação consigo, a descobrir-se, a decifrar-se e a conhecer-se. Ao tomar contato com os perigos inerentes a uma vida pecadora, o fiel deveria transformar sua consciência, tornando-a seu próprio vigilante, um revelador de si mesmo. O dominicano João Franco enfatizava a delimitação de estilos de vida, bem como a necessidade de o cristão examinar sua consciência, rememorar seus erros, para identificar suas práticas pecadoras, sentindo-se culpado e arrependido, buscando o perdão e a absolvição através da confissão e da penitência. (FLECK; DILLMANN, 2013, p.9)

---

6 Fonte: <<http://www.universocatolico.com.br/index.php?os-sete-pecados-capitais.html>>.

Ou seja, há um estímulo externo que interpela a vigilância individual, estimulando a obediência dos sujeitos, ao mesmo tempo em que eles são instigados a se tornarem os próprios vigilantes da causa. O desejo advém, mas logo é reprimido; ou o desejo permanece contido nas amarras do inconsciente, através da submissão aprendida pelo convívio social e pelo recalque. Sobre isso, Fleck & Dillmann (2013) destacam o papel da igreja na idade média: “Tais discursos estavam ligados ao 'medo de si' — dos próprios pecados, paixões e tentações (...)” (p. 13). A proibição é internalizada e o próprio sujeito se reprime, como se a lei divina – leia-se paterna – continuasse a exercer seu papel na constituição do superego. Ao praticar o pecado, a culpa viria de imediato como castigo instigado pelo superego.

Tais colocações alimentam uma série de discussões fundamentais sobre o tema da travestilidade e de derivações sexuais tidas como “incomuns”, uma vez que o pecado e a culpa advindos das noções de certo e errado, além da imposição autovigilante perpassada pelo social, que se coloca da mesma forma, acaba por incitar assassinatos e discursos violentos que atingem toda a população GLSBT.

O manual do dominicano Franco recomenda, primeiramente, a conscientização dos vivos sobre a importância de eliminar os pecados de suas vidas e seu convencimento sobre a necessidade de arrepender-se e de cultivar sentimentos de culpa. (FLECK; DILLMANN, 2013, p.14)

Vemos, portanto, que a culpa é um importante fator na religião, como ferramenta para normalizar seus seguidores. Desse modo, há comportamentos viáveis ou não, que são visados de acordo com a religião, ligados às leis e à moralidade, por exemplo. Segundo Collares-da-Rocha & Filho (2014),

A noção de pecado está presente em toda forma de reflexão que ofereça uma descrição da natureza humana e uma prescrição dirigida à vida prática dos indivíduos, ou seja, que tenta explicar a complexidade da experiência humana e, ao mesmo tempo, indicar quais aspectos ou formas desse leque e possibilidades devem ser preservados ou incentivados. (COLLARES-DA-ROCHA; FILHO, 2014, n.p.)

Assim, durante os séculos a igreja reprime as manifestações sexuais que fogem de sua perspectiva, abrangendo nessa repressão as sanções contra a identificação da prática de tais atos. Com o tempo, o que era da ordem religiosa ou jurídica passa a compor também a psiquiatria, de acordo com Ceccarelli (1998). Foucault (1977) lembra que a medicina frequentemente passa a ser uma expressão do biopoder. Em outras palavras, a antiga medicina, ligada ao tratamento de enfermidades e afastamento do poder da morte, passa a ser substituída pelo controle da vida, através de técnicas e ordenamentos que administram os corpos e os disciplinam. Desse modo, ao exercer o poder sobre a população, a medicina – e em especial a psiquiatria – se atribui a capacidade de classificar as condutas que são viáveis ou não. A patologização de comportamentos sexuais pela psiquiatria influi muito na noção do que é aceitável ou não socialmente, desde sua ascensão no século XIX.

Diante da ação psiquiátrica, Freud (1905) entra em cena e aponta outras direções para o que se tinha como perversão, como o capítulo quatro desta dissertação revela. Ceccarelli (1998) retoma essa visão e destaca que o inconsciente do neurótico guarda todos os desejos que os perversos realizam na prática. Ao reprimir os desejos, o sujeito adocece.

Na perversão, as pulsões inconscientes aparecem “a céu aberto”; no neurótico as pulsões agem na clandestinidade, disfarçadas de várias maneiras, através dos sintomas: “a neurose é o negativo da perversão”. (CECCARELLI, 1998, p.79-82)

Além disso, verificar algo tido como patológico no outro, mas que pertence ao sujeito neurótico, pode gerar diversas reações adversas, caracterizando um dos aspectos da projeção, por exemplo. Sendo assim, repúdio, agressividade ou repulsa podem surgir como defesa diante da identificação do estranho de si mesmo no próximo – o que dificulta a “livre” circulação de atitudes taxadas como perversas. Após levantar algumas dessas noções, Pinto (2014) se refere sobre o conceito de projeção ligado ao tabu, redefinida a partir de *Totem e Tabu*, de Freud (1913). Ou seja, os mitos e os tabus contêm representações coletivas dos humanos, que podem ser projetadas de maneira consciente ou inconsciente:

Mitos e tabus contêm fantasias que seriam projeções do psiquismo. O "deslocamento para fora", o qual é a essência da projeção, mescla-se à atribuição de qualidades ao objeto externo. Algumas vezes, as fantasias são carregadas de afetos negativos e inconscientes, como nas projeções que criam o mito dos demônios e fantasmas. (PINTO, 2014, n.p.)

Cabe ressaltar que, sendo a sexualidade encarada muitas vezes como um tabu, vê-se o próprio sujeito repreender no outro aspectos que lhe dizem respeito. Não poucas vezes Aurélio mencionou que “os outros” estavam sempre prontos para julgar seu comportamento, sem conseguir definir quem eram esses outros e qual seria esse julgamento. É convidativo pensar que essas afirmações correspondiam a uma dificuldade sua em lidar com essa questão, juntamente com sua restrição em falar sobre o seu desejo por travestis e o de se travestir. Há, portanto, uma caracterização da projeção denominada como catártica:

[...] na projeção catártica, predominaria o primeiro sentido freudiano, da expulsão de características intoleráveis, quando o sujeito não reconhece determinados sentimentos e ideias como sendo seus e os atribui a uma origem externa. (PINTO, 2014, n.p.)

O conceito de projeção auxilia a pensar em como os desejos e as pulsões humanas surgem de diferentes modos, podendo ser destrutivas, masoquistas ou eróticas. Ceccarelli (2000) relembra que a sexualidade existe para além da dimensão genital, incluindo fantasias, olhares ou atitudes agressivas, por exemplo, sendo que estas vêm como retorno da sexualidade infantil. A travestilidade seria um elemento da sexualidade, portanto.

A sexualidade, como característica de Eros, incita a ligação. É através da sexualidade que o bebê inicia seu contato com o mundo: sucção do seio, olhares que libidinizam e fantasias dos pais sobre a criança. Logo, o sujeito não pode ser visto sem considerar sua sexualidade como fator intrínseco a ele, já que é constituinte de seu psiquismo.

A cultura na qual estamos inseridos também faz parte da constituição do sujeito, mas ela não é suficiente para barrar o retorno do sexual recalcado. É por essa via que o surgimento de ideais vem como complemento da função do recalçamento das pulsões, como ferramenta que dificulta a satisfação do desejo e que, ao mesmo tempo, instala o gozo. Desse modo, segundo o autor, o sexual infantil não é dominado, pois escapa às palavras e encontra suas brechas para retornar e se expressar, como acontece no caso dos sonhos ou sintomas. Em Aurélio, vimos que ele se aproximava da mãe pela idealização. Seria ele, um dia, tão perfeito quanto ela? Quanto mais ele se aproximava dela e realizava seus cuidados, menos o seu lado feminino encontrava espaço para manifestar-se, segundo ele.

O tema da travestilidade levanta diversas questões importantes, referentes ao psiquismo humano e, conseqüentemente, à civilização. O termo “travesti” já implica em um enigma a partir de sua definição, suscitando reflexões múltiplas. Ao se tratar do corpo e da sexualidade, o preconceito se coloca em pauta. Explorar tais temáticas sem se reduzir ao moralismo é fundamental para estimular novos olhares acerca do assunto. Nessa busca, a Psicopatologia Fundamental advém como veículo imprescindível, justamente por considerar a

subjetividade revelada por *pathos*. É sobre ela que trata o primeiro capítulo, a seguir. Referindo-se ao método clínico, ele esclarece as questões psicopatológicas e a sua relação com a pesquisa científica, visto que o trabalho escrito é uma criação de amparo para o clínico.

## CAPÍTULO I – MÉTODO

*Poder, não só criar, mas também destruir, exige excesso.*

DIAS, Rosa. 2004, p.137.

Escrever o presente trabalho vem de um anseio pela busca de novas descobertas e aprendizados. Utilizar a Psicopatologia Fundamental é uma aventura marcada pela diversidade, no quesito da realização de pesquisas científicas. Tal disciplina, que estuda o *pathos* como condição humana, incentiva o acesso a diversas áreas do saber, no intuito de abordar o que fala sobre o humano. Nessa perspectiva, não só a teoria psicanalítica ganha enfoque, mas a sociologia, a psicologia, a filosofia ou até mesmo as artes podem ser acessadas, já que todas elas têm algo a dizer sobre a subjetividade.

Berlinck foi um autor que se dedicou ao estudo da Psicopatologia Fundamental, trazendo diversas inovações ao desenvolver ideias sobre o *pathos* psíquico. Para o autor (2008), o paciente tomado por *pathos* fica, por um lado, paralisado pela passividade que lhe ocorre; por outro, porém, fica tocado pela potência de ser senhor de sua própria representação, como um poder de tornar-se, lhe possibilitando uma nova forma. É como se o paciente fosse tomado por uma potência passiva, dada pelas paixões de suas vivências. Assim, o paciente, tomado de sofrimento e paixão, possui a potência da mudança, já que é um ser mutável, passível de adquirir nova forma. Essa possibilidade advém por intermédio de um ser externo, já que o sujeito está tomado por essa passividade que é, ao mesmo tempo, potente.

A pesquisa em Psicopatologia Fundamental é possibilitada por meio do método clínico, que utiliza o relato de um caso clínico para fundamentar os estudos futuros. Através desse método, é possível ampliar as significações que cada encontro entre clínico e paciente propõe. Tudo o que ocorre dentro e fora da sessão terapêutica é levado em conta; ou seja, na

escrita do trabalho, as questões trazidas pelo paciente podem ser revisitadas, refletidas e articuladas com a teoria, sendo possível enriquecer a mesma através de *insights* feitos pelo psicopatólogo, somados esses à sua sensibilidade diante do caso que tem em mãos.

É importante ressaltar que não é a teoria que leva à escolha do caso, mas sim o não saber sobre ele: é motivado por um enigma que o clínico se move em direção à pesquisa. Sendo assim, o relato clínico sobre Aurélio é trazido, nesse contexto, por evidenciar uma discrepância entre o que é e o que deveria ser. No caso, não há uma orientação clara quanto ao que deveria ser, mas há a percepção nítida do que não é: sabe-se que não é possível considerar a fala concreta do paciente, pois o inconsciente não se manifesta de tal forma.

Foi observado que Aurélio frequentava uma ONG de atendimento à população GLSBT, mas, ao invés de falar diretamente sobre sua sexualidade e suas angústias ligadas ao seu desejo de se travestir, ele falava intermitentemente de sua mãe doente e do modo como cuidava da mesma. Há de se destacar que sua fala era incessantemente acentuada pelo amor que sentia pela mãe.

Após diversos encontros marcados por negações constantes feitas pelo paciente sobre tudo o que a terapeuta dizia, indagações passaram a ser feitas por esta, culminando na seguinte questão: o que a relação estabelecida entre Aurélio e sua mãe dizia a respeito de sua travestilidade? A travestilidade seria, então, uma identificação com o feminino? Desse modo, o *pathos* de Aurélio estaria demarcado por esse entrave: não o de travestir-se propriamente, mas o da relação que ele estabelecia com essa modificação de si.

Cabe ressaltar, aqui, que o *relato do caso* se difere, e muito, do *caso clínico* em si. De acordo com Magtaz e Berlinck (2012), o relato do caso traz uma elaboração por parte do clínico, que aborda sua experiência, os encontros tidos com o paciente, suas indagações sobre manejo técnico e especificações sobre o funcionamento psíquico do paciente. Ou seja, toda

essa construção ocorre por parte do clínico a partir de sua vivência, colocando em palavras as formulações que conseguiu realizar ao longo do tempo. Freud formulou sua metapsicologia com base em seus atendimentos a pacientes, trazendo a importância de utilizar a experiência do consultório para o desenvolvimento da teoria. Nas palavras de Magtaz e Berlinck (2012), observa-se tal assertividade:

O clínico, para Freud, tem o dever de tratar o caso como sendo uma contribuição à psicopatologia das neuroses, por exemplo, e não como uma novela particular, um “Roman à clef” como ele chama, destinado ao deleite do leitor ávido por dramas e fofocas. (MAGTAZ; BERLINCK, 2012, p.73)

Ou seja, a ética existe, já que as formulações do clínico versam sobre suas especulações, e não sobre a vida do paciente em si. O paciente não existe mais, pois, quando escrevemos, contamos sobre nossa experiência. Por isso, também, não se faz necessário o uso do termo de consentimento. A exposição ocorre por parte do clínico.

Ademais, tem-se que o problema de pesquisa surge a partir das interpretações feitas em relação ao caso e de questões enigmáticas ligadas ao atendimento do mesmo. O enigmático é tudo aquilo que surpreende o clínico, afastando-o de preconceitos e convicções prévias sobre o caso. Desse modo, a pesquisa vem como ferramenta que reporta em palavras os acontecimentos que tomaram o clínico na transferência, possibilitando averiguações teóricas que enriqueçam a experiência clínica. Tem-se, por fim, que “Todavia, para a pesquisa clínica entendida aqui, a interpretação do caso constitui possibilidade de representação figurativa do mesmo a partir do vivido enigmático na clínica” (MAGTAZ; BERLINCK, 2012, p.78).

A partir da escrita e das reflexões possibilitadas na pesquisa, o clínico pode pensar a singularidade envolvida no caso com apoio da teoria, a fim de elaborar o que experienciou e enriquecer, assim, o mundo clínico.

### **1.1 - Dos aprendizados metodológicos: criação e método clínico**

As escolhas falam sobre o ser, então, eleger um caso clínico refere-se a quem o escolheu. O relato do caso é o próprio psicopatólogo tomado de indagações enigmáticas, motivadas pelo encontro com o outro. Se a Psicopatologia Fundamental se dedica ao estudo do *pathos*, e como o mesmo toma os sujeitos, seria possível dizer que o método clínico é uma ferramenta que trata do *pathos* do clínico que foi tocado pelo *pathos* do paciente, ocasionando em um enigma primordial para o nascimento da pesquisa? Se há pesquisa é porque a obscuridade do caso produziu ondas inquietantes, que fizeram o pesquisador refletir, buscar e produzir.

Por essa via, utilizando-se de mecanismos criativos que amparem o seu não saber, a produção é, então, uma forma de cuidar do *pathos* que tomou o psicopatólogo e o tirou de sua estabilidade. Afinal, se há saber prévio a pesquisa não nasce, e como o ser humano é uma caixa de Pandora, devemos nos portar como ignorantes no encontro com o outro, no intuito de receber e acolher o que nos é passado através da transferência. A ignorância refere-se ao desconhecimento diante de algum assunto, fazendo de nós um receptáculo interessado e investigativo. Ou seja, é um elemento a ser considerado no encontro com o outro, no intuito de não nos ensurdecermos com nossos próprios saberes. O trabalho na clínica também é guiado por esse desprendimento do conhecido, para que o novo não fique silenciado pelo já sabido do clínico. A bagagem do terapeuta é uma ferramenta que o auxilia no encontro com o

paciente sem predeterminar as erupções movidas pela transferência. Portanto, atender é desprender-se de si sem se perder; é um achado, uma abertura para a novidade.

Ao se portar desse modo, é possível aprender com o *pathos*, uma vez que ele fala da existência humana, da fragilidade e do encontro (clínico-paciente) pelo desencontro encontrado em si, por meio do sofrimento que paralisa e faz buscar o outro – um alguém que, com o amor *na* transferência, como diria Fédida (1988), possa receber o *pathos* e cuidar desse desamparo.

De acordo com Berlinck (2008), o que é relativo ao humano é da esfera particular, revelando a subjetividade de cada ser. Cabe ao psicopatólogo fundamental escutar e considerar essa subjetividade, que no encontro com o outro suscita experiências e abre espaço para se pensar o novo, aquilo que ainda não foi pensado.

A produção escrita de uma pesquisa é uma experiência terapêutica, portanto. Para Magtaz e Berlinck (2012), a escrita é uma possibilidade de transformar as vivências do clínico em experiência socialmente compartilhada, enriquecendo o mundo clínico.

A partir do caso clínico analisado, o que Aurélio nos ensina através do contato com *pathos*, entre *pathos*? Com o processo, foi possível perceber a intensidade da relação travada entre o paciente e a mãe; de tão investida por ele, nada mais parecia caber nessa relação. O árduo contato nos atendimentos, assinalado por constantes negações feitas pelo paciente, falavam muito sobre ele e sobre a pesquisadora, que ficava inquieta e, ao mesmo tempo, paralisada.

Nos encontros, o excesso marcado pela fala de Aurélio sobre a mãe dizia sobre ele próprio, porque o outro não existe, se faz através do si e para si, como é possível observar nos próximos capítulos, principalmente na questão do narcisismo. Ao falar do outro, o sujeito fala, na realidade, sobre si. Justamente por essa constatação, o caso clínico relatado não trata

da vida do paciente, mas sim das elaborações e perturbações do clínico, produzidas nesse encontro-potencial, com a potência de inquietar e paralisar. O que move e paralisa, como foi visto, diz respeito ao *pathos*.

Aurélio ensina para a clínica que é preciso não saber para então construir novos sentidos e significados que auxiliem no andamento do caso, que, por sua singularidade, destaca-se nesse diferencial. É importante ressaltar que o processo de pesquisa não visa à explicação objetiva dos fatos, mas sim expor o desejo do analista sobre o enigma que fundamentou sua pesquisa. Se desejo é falta, a pesquisa científica surge como possibilidade de elaborar e simbolizar aquilo que movimentou o clínico em direção à sua busca. Em suma, a pesquisa, ao tratar de *pathos*, considera algo que faz parte do coletivo e deve ser compartilhado, como já assinalado por Magtaz e Berlinck (2012). Ao ter acesso a novas criações (e para isso as mesmas precisam ser divididas socialmente), é possível crescer como pesquisador, sendo essa uma das missões do psicopatólogo – a de aprender com *pathos*. Esse é um importante diferencial do método clínico.

Por conseguinte, o não saber, o pesquisar através das criações compartilhadas e dividir as inovações subjetivas motivadas por esse processo partem do outro em si, pela transferência, através do surgimento do enigma. A necessidade de preencher e ressignificar a ausência de sentido vem no intuito de formular ferramentas para adentrar o obscuro e conseguir enxergá-lo com mais clareza, possibilitando o conhecimento e crescimento que o encontro entre subjetividades propicia.

Nietzsche ensinou, ao longo de sua obra, que criar é existir. Viver se faz a partir da transformação, já que não existe sujeito estático; há sempre um movimento, mesmo dentro do padrão. A criação, por sua vez, não se liga ao maniqueísmo; criar não carrega consigo o

simbolismo do bom ou mau, mas comporta em si a inovação que rompe com os antigos padrões.

Ainda de acordo com o filósofo alemão (2013), o ser humano é devir, uma potência transformadora. Quem não cria novas possibilidades não se transforma nas vivências, apenas repete padrões que aprisionam. A criação visa o novo, o sair da estagnação massificadora. Boaventura (2010) afirma que o conflito produz devir e o devir não encerra o sujeito, ele remete ao vir a ser e traz consigo a potência da transformação, sendo que a criatividade é que torna a vida viável, possível de ser vivida. Aqui, Freud e Nietzsche se aproximam. Ao pensar na criação ligada à sublimação, tem-se que a última seria uma saída para aliviar o conflito ligado à pulsão, fazendo o sujeito encontrar satisfação para além do objeto sexual, contribuindo socialmente com sua produção. Desse modo, a sublimação produz o novo como alternativa à satisfação da libido, culminando numa produção subjetiva, voltada para o social. Por essa via, escrever a dissertação pode ser uma criação sublimatória que oferece novos sentidos diante do enigma! A ausência de saber e o conflito que nasce dessa perspectiva podem ser elaborados, havendo na produção criativa uma maneira para encontrar alívio e enriquecer o social. Portanto, a criação de novos saberes demarca a existência do clínico, assim como sua potência.

O artigo intitulado “A vida como vontade criadora: por uma visão trágica da existência” retoma Nietzsche e o processo de criação na arte. Nas palavras da autora, Rosa Dias, “Criar não é buscar, não é buscar um lugar ao sol, mas inventar um sol próprio”. Mais adiante, ela retoma: “Agora é importante enfatizar que isto ocorre não porque falte algo à existência, mas porque não há vida sem criação” (DIAS, 2004, p.134). É importante ressaltar, contudo, que se a falta remete ao desejo, então a criação surge, sim, como uma alternativa frente à falta. Como o desejo, no humano, se liga ao subjetivo, a invenção sempre será da mesma ordem, singular. Desse modo, a criação vem por novas vias, pelo desprendimento da

repetição a fim de dar novos sentidos e formas, e é aí que há o diálogo com o método clínico. Se a escrita permite revisitar o caso clínico no intuito de criar novas significações e compartilhá-las socialmente, vemos, através da psicanálise, que o método clínico tem raízes nietschenianas. Não é um método que define o ser, mas há nele uma abertura para recriar a ausência de sentido e produzir novidades. Tanto a criação em Nietzsche quanto o método clínico visam o novo, que remete à produção singular. Dias (2004) enfatiza ainda que o devir está sujeito às leis da destruição, já que para o nascimento acontecer algo se rompe. Mas algo também permanece, após o rompimento. Há o registro e a novidade em mãos.

Nessa perspectiva, ao defender a ideia de que a travestilidade de Aurélio surge como identificação com a mãe, e esta como referência primordial do feminino, cabe pensar que sua transformação – já que a palavra “travestir” remete a mudar de forma ou assumir nova aparência através de uma criação – foi o modo que ele encontrou para dar sentido à sua existência.

Em suma, *pathos* também é uma criação, é uma alternativa frente à angústia da existência humana. Sem paixão e criação não é possível a existência. O próximo capítulo contará detalhadamente a trajetória de Aurélio em análise, revelando com mais cuidado as questões trazidas até aqui.

## CAPÍTULO II – RELATO DO CASO CLÍNICO

Aurélio<sup>7</sup>, 47 anos de idade, chegou à análise através de uma ONG que volta seu atendimento para o público GLSBTT – gays, lésbicas, simpatizantes, bissexuais, travestis e transexuais –, sendo que muitos se encontram em situação de vulnerabilidade social. A instituição desenvolve ações que possibilitam a inclusão social e a geração de renda para esse grupo, além de oferecer orientação psicológica e encaminhamento para os demais serviços da rede pública de atendimento, ligados a saúde, assistência social e jurídica.

A participação da terapeuta nesse espaço foi possibilitada através de estágio do Núcleo de Psicanálise, disciplina anual do 5º ano de Psicologia da PUC-SP, com duração entre Março a Dezembro de 2013. Logo na triagem, da qual participou a psicóloga do local, o paciente contou que cuidava de sua mãe doente, o que lhe causava grande sofrimento. Também mencionou uma secreta atração por travestis, que não podia revelar por medo de que sua mãe não aguentasse tamanha notícia e viesse a falecer. Durante esse primeiro contato, Aurélio pediu para ser atendido por uma mulher. Ao ser encaminhado para a autora deste trabalho, ambos tiveram grandes problemas em conseguir agendar um horário compatível para a realização dos atendimentos, uma vez que ele não queria deixar a mãe sozinha em casa, visto ser seu único cuidador.

Resolvido o primeiro impasse, Aurélio apresentou-se à terapeuta um pouco tenso, com a justificativa de estar cansado. Era um homem de estatura média, óculos de grau com a borda um pouco grossa e barba muito bem feita, quase como se quisesse escondê-la. Os cabelos estavam um pouco cheios e se dividiam entre a pintura castanho-escuro e a raiz grisalha. Tinha uma voz grossa e vestia-se com roupas consideradas masculinas: sapato social, calça

---

7 Nome fictício.

jeans, cinto, uma camisa com suéter por cima – tudo muito discreto, nada que pudesse chamar a atenção num primeiro momento.

Aurélio mostrou-se muito falante e pediu que fossem feitas perguntas que, segundo ele, “direcionassem o atendimento”. Argumentou que não sabia se estava indo na direção correta do tratamento, chegando a pedir um foco. Ao questioná-lo sobre tais pedidos – pois, afinal, o que seria a direção correta do tratamento? Qual seria o foco buscado por ele? O que ele pretendia estando ali? –, ele mostrou-se aflito, engatando numa fala sem pausas. Ocorreu algumas vezes de Aurélio chegar à analista com a afirmação “*Vim para dizer tudo o que você quer ouvir*” (sic), o que a incomodava, pois suscitava a questão: para quem aquele atendimento era voltado, para ele ou para a terapeuta? Apesar de Aurélio insistir na participação desta, ele tinha grande dificuldade em ouvi-la ou deixá-la falar. Quando ela tentava iniciar uma frase, Aurélio respirava profundamente e enrijecia os ombros, envolvido por um ar de ansiedade extrema e logo a cortava.

## **2.1 – A mãe**

Há três anos cuidava sozinho da mãe, de 73 anos. Após a morte do pai – na época, falecido havia seis anos, fato lembrado por Aurélio sempre com choros, lamentações e culpa – a mãe teve três AVCs, ficando acamada. Mal falava e não andava, não conseguia cuidar de si sozinha. Para o paciente, tal quadro implicava na vontade da mãe em ficar perto do pai; contudo, apesar de enxergar a situação desse modo, Aurélio parecia não aceitar essa “vontade” relatada. Ele contou que transformou seu apartamento em um quarto hospitalar, parou de trabalhar e se afastou de amigos e de parentes para cuidar de sua mãe, com a justificativa de que ninguém queria ajudar – porém, ao longo dos atendimentos foi percebido que ele não permitia ajuda. Aurélio lavava, passava, cozinhava, dava banho, fazia fisioterapia,

terapia ocupacional, era enfermeiro, médico, psicólogo, amigo, filho, e tantas outras funções em prol de perpetuar essa mãe.

Alguns profissionais visitavam sua UTI domiciliar – 24 horas de cuidado a essa mãe – e, no entanto, viam-se barrados por uma atitude do paciente que ele mesmo denominou pedante, ainda que o relatando na negativa: *“Não quero ser pedante, mas só eu sei como cuidar da minha mãe”* (sic), ou mesmo *“Ela é tudo pra mim e eu sou tudo pra ela, eu sou o termômetro dela, só eu sei como ela está”* (sic). Não raras vezes Aurélio relatou sua insatisfação em relação a esses profissionais, ao dizer que exigia deles novos exercícios e cuidados que poderiam ajudar na melhora da mãe, práticas que ele reproduziria durante a semana, na ausência das visitas: *“Eles têm que aumentar o grau de dificuldade dos exercícios, só isso é pouco para a minha mãe, por isso eu repito as sessões durante a semana, quero ver ela boa logo”* (sic).

O mesmo teor condenatório aplicado ao trabalho realizado pelos agentes da saúde – que lhe causavam estresse por não cuidarem dessa mãe de uma maneira que ele avaliava como adequada – transparecia quando julgava como fria a irmã mais velha, que morava no exterior com uma família constituída e vida financeira estável, mas não cedia apoio ou condições para cuidar da mãe. Aurélio sempre falava dessa irmã com muita raiva, fato que será retomado adiante.

No final da primeira sessão, Aurélio perguntou se a terapeuta conhecia alguma psicóloga que pudesse atender sua mãe de graça ou por um preço simbólico, em sua casa. Foi sugerido que ele procurasse ex-alunos da PUC que realizavam atendimento no aprimoramento. A sugestão, no entanto, foi descartada: ele pediu que a analista averiguasse melhor, porque, de acordo com suas palavras, por mais que ex-aluno tenha boa vontade, pode não ter técnicas suficientes para atender bem sua mãe. Será que alguém algum dia teria, além

dele próprio? Após esse primeiro encontro, a impressão deixada foi de que Aurélio não retornaria, especialmente pela dificuldade apresentada à manifestação da terapeuta, que não conseguia colocar-se ou, quando o fazia, tinha suas palavras insistentemente negadas. Aurélio, contudo, afirmou que gostou do encontro e enfatizou a paciência sentida por parte da terapeuta no atendimento. Na sessão seguinte, ele veio, mas chegou atrasado acreditando que o horário marcado era outro.

## **2.2 – Aproximação ou atropelamento?**

Toda sessão Aurélio chegava, puxava a cadeira para bem perto da analista, quase que encostando joelho com joelho (como se buscasse uma aproximação?), e começava a falar ininterruptamente, ignorando perguntas, calando-se diante de apontamentos e questionando o sentido das palavras usadas por ela no diálogo. Por vezes, relatava detalhadamente o quadro da mãe, além de explicar os procedimentos médicos que realizara nela. Um fato importante é que quase todas as sessões eram “presenteadas” por um ato falho de Aurélio. O que tanto precisava ser expurgado, mas que ele não conseguia manifestar mais claramente? Por exemplo, logo no primeiro encontro: *“Imagina uma pessoa acamada, entubada, que mal fala e depende de mim para tudo... se coloca no lugar dele, quer dizer, dela”* (sic). Ao ter o ato pontuado, o paciente tentava se justificar de todas as formas, ou então dizia não ter reparado e seguia com seu discurso rapidamente, como se quisesse encobrir sua falha.

Frequentemente, dizia que precisava dar conta de tudo sozinho e que a mãe não podia vê-lo cansado, porque ele era tudo o que ela tinha – ou o que ele permitiu que tivesse. Essa relação exacerbada que mantinha com a mãe apareceu com bastante ênfase nas primeiras sessões. Ao questionar sobre seu papel, nessa relação, ele dizia que enquanto pudesse cuidar da mãe ele ficaria bem, porque não estaria atraindo maus pensamentos e energia negativa.

Afirmou, inclusive, que cuidar do outro lhe causava bem estar, mesmo que ele ficasse em segundo plano nessa relação. No entanto, também revelou que os *outros* sabiam que *ele não estava bem*, mas, mesmo assim, não pedia ajuda porque em situações anteriores o julgaram como aproveitador. Apesar de terem sido tentados questionamentos sobre essa ocorrência, por parte da analista, Aurélio encontrava maneiras de não escutar, ou não relembrar, um passado desprazeroso: apresentava pressa em relação ao andamento da sessão – “*Fale rápido porque nosso tempo é curto, temos que aproveitar o máximo!*” (sic); ou não deixava que perguntas curtas fossem concluídas, entrando em um “modo automático”, falando sem parar, atropelando tudo e todos, inclusive ele mesmo, barrando reflexões e negando conteúdos que ele próprio acabara de falar, quando apontados pela terapeuta.

Aurélio trabalhava como autônomo, mas disse que gostaria de ter sido advogado – o fato de não ter tido sucesso na vida, na sua visão pessoal, virou um comentário frequente nas sessões. Também sempre se incomodava com a falta de dinheiro. Ao perguntar sobre ser advogado, ele justificou a opção indicando ser essa uma profissão que conhece as leis e os limites, então seu profissional sabe se portar melhor nas situações do dia a dia, já que todo mundo tem *problemas com leis*. Apesar de ter dito que gostava de lidar com pessoas, que adorava trabalhar com público, chegou a afirmar que 99,9% das pessoas não são confiáveis. Quando a contradição foi apontada, Aurélio ficou desconcertado e negou sua afirmação, sem permitir qualquer outro apontamento ou interpretação. Um fato bem particular é que, em praticamente todas as sessões, o paciente trazia alguma porcentagem para representar alguma situação, como se tivesse a necessidade de medir precisamente cada relação para não perder o controle de tudo – a bela fantasia de que números dão conta de mediar as relações humanas. Infere-se que, ao estabelecer os números como uma borda, o núcleo permanecia, aparentemente, protegido.

Com relação ao seu insucesso profissional, Aurélio tentava argumentar que sempre fora uma pessoa enérgica e que dava conta de tudo, mas que provavelmente fizera as escolhas erradas, porque sempre que conseguia um emprego logo era demitido; ou então, quando estava prestes a atingir a pontuação adequada de alguma prova ou concurso, ele desistira de seu esforço. Há de se pensar que o esforço de sair de seu centro familiar era muito mais intenso do que o exigido para se manter nessa relação já conhecida, onde os papéis dados já haviam sido assumidos pelos intérpretes. Ao seguir o roteiro muito bem ensaiado, não havia espaço para o novo ocorrer, surpreender e desestabilizar. Era o que ocorria com a mãe. Ter a rotina engessada tornava seu dia a dia cômodo, apesar das consequências relatadas durante esses encontros. A aspiração em ser advogado estaria ligada a uma necessidade de manter-se soberano sobre as leis, sabendo como manuseá-las em benefício próprio?

### **2.3 – As mulheres dentro de si**

O paciente abordou, depois de alguns encontros, sua preferência em ser atendido por uma mulher. Disse que, em sua vida, sempre buscou ser atendido por médicas e ter chefes mulheres, uma vez que a mulher conduz melhor as relações, dá mais liberdade, é mais forte e meiga, ao contrário dos homens, que são mais fracos, disputam território e que se ameaçam. Disse, também, que se o mundo fosse guiado por mulheres, não haveria guerras. Após essas falas, fez uma diferenciação: o papel das mulheres é a maternidade, e o dos homens, a responsabilidade.

Na sessão seguinte, Aurélio mencionou – e apenas nessa única sessão – que desde sempre possuía um lado feminino dentro de si, deixando bem claro que isso não era uma doença, e que sempre convivera com os seus dois lados, masculino e feminino, tranquilamente – apesar de falar de modo aflito sobre o assunto. Contou que, quando criança,

adorava se vestir com as roupas da irmã e se maquiar com seus artefatos, mas que nunca contara tais ações para a família, apesar de que todos sabiam de sua preferência: *“As pessoas são muito hipócritas, fingem que não sabem para não precisar lidar”* (sic). No relato, afirmou também que o pai era muito rígido e censurador.

Disse que adoraria poder se travestir, que sentia tédio por travestis, mas que agora não seria o momento, devido ao estado de saúde de sua mãe e à perda de contatos que possuía e que o ajudavam a cuidar dela. Ademais, contou que esse lado feminino se afastava conforme a mãe adoecia e necessitava de mais cuidados, não sabendo qual lado assumiria depois que a mãe viesse a falecer, se seria o masculino ou o feminino.

Após esse encontro, Aurélio nunca mais retomou esse assunto, porém sempre deixou claro, em outras sessões, que as pessoas ao redor sempre estavam prontas para julgar e faziam comentários, mas nunca conseguiu especificar sobre o que falavam ou quem poderia prejudicá-lo.

Durante algumas das sessões, Aurélio incluía a analista em suas construções, quando exemplificando algo – como se quisesse chamar sua atenção: *“Por exemplo, você, Christiana, o que você faz ou não, do jeito que faz, passa pela referência dos outros, os outros avaliam.”* (sic); ou então: *“Christiana, se, no seu trabalho, você atende quatro ou cinco homens, você é vista como boa profissional; mas se te veem na balada conversando com quatro ou cinco homens, você é uma pegadora, fica mal vista. É que nem te ver na rua de mão dada com outra mulher, vão falar que você é sapatão, as pessoas comentam.”* (sic). Ao tentar conversar sobre isso, como ele se colocava no cenário apresentado, o paciente negou, disse que não dava motivos para ser comentado.

Logo no início do tratamento, Aurélio, apesar de tentar contornar as manifestações da terapeuta, propôs que seu atendimento ocorresse mais vezes por semana. Seria uma tentativa

de incorporar a analista na sua dinâmica? Qual lugar ela ocuparia nesta? Ao mesmo tempo, a negação das interpretações que ela fazia viria como o quê, como o impedimento de um terceiro que poderia quebrar a relação entre ele e a mãe? O paciente diversas vezes sustentou uma surdez seletiva ao longo dos atendimentos, cultivando um ideal que o acorrentava em sua relação com a mãe, ou que ele a mantinha como tal em prol de seu próprio benefício.

Em várias sessões ele enfatizou a importância do dinheiro em sua vida e o quanto o mesmo fazia falta para si, caracterizando-se como uma pessoa meramente gananciosa. “*Sou um ganancioso saudável, sabe? É Deus na Terra e o dinheiro no céu... Não, não, é Deus no céu e o dinheiro na Terra.*” (sic). Há, de fato, uma ganância em não abrir mão de nada, seja da mãe, do ódio da irmã, do dinheiro, de suas construções impenetráveis.

#### **2.4 – A irmã, os sexos**

Com relação à sua irmã, Aurélio sempre falou dela com muito desdém. De início, disse que era filho único. Depois, disse que tinha uma meia-irmã, para só então dizer que ela era sua irmã, mas que morava no exterior e não se preocupava com a mãe de ambos – talvez o mais correto seria dizer que ela não se preocupava com a mãe construída por Aurélio. Ele contou que quando ela vinha para o Brasil, mal ficava com a mãe – fazia chantagens com ela, viajava para uma casa que a família tinha na praia. De acordo com ele, a irmã falara para a mãe que não traria mais os netos para visitá-la, caso a casa de praia fosse vendida – opção preferida por Aurélio, que queria vender essa casa e arrecadar fundos para os cuidados da mãe. Outro ato falho se introduziu em sua fala: “*Imagina minha mãe ficar sem ver os netos? Eu ficar sem ver os meus netos? Quer dizer, meus sobrinhos?*” (sic).

Aurélio contou que tentou morar fora do Brasil durante sete anos, no início dos anos 1990, mas que não conseguiu se estabelecer por lá devido a problemas financeiros. Acabou

voltando para o Brasil porque não conseguiu casar e ter filhos, e porque via os pais sozinhos e abandonados por aqui, segundo ele. Sendo assim, há de se pensar na dificuldade em ter uma irmã que conseguiu morar fora, ser bem sucedida, casar, ter filhos, ser mulher e construir todo esse trajeto tão bem visto pelo irmão.

Aurélio comentou com raiva que seu pai, tão perfeito quanto sua mãe (segundo ele), adorava sua irmã, tratava-a muito bem e investia muito nela. As tentativas de se vestir como a irmã viriam como busca de ser essa filha tão potente e querida? Ainda assim, seu interesse era a mãe e não o pai.

## **2.5 – A ausência do pai**

Durante todo o tratamento, Aurélio destacou que “fazer bem” para os outros o deixava bem, não importando as circunstâncias às quais ele estaria submetido. No entanto, no decorrer dos encontros, Aurélio passou a se mostrar (ou a se permitir estar) cansado, estressado e frustrado. Disse que chegara a ter 16 alarmes para se lembrar dos horários corretos de cada especificidade voltada para tratar da mãe (remédios, exercícios, alimentação). Contou que mal dormia e que não tinha tempo para cuidar de si, justificando que precisava retribuir todo o amor que os pais lhe haviam dado, porque *“Tive pais maravilhosos, perfeitos!”* (sic). Nessa linha de raciocínio, podemos começar a pensar que Aurélio precisava ser tão perfeito quanto esses pais que o fizeram, para poder manter-se numa situação estabilizada, sempre pautada em um ideal.

Com relação ao pai, o paciente contou, com bastante culpa, que sua morte ocorrera devido a uma infecção hospitalar, sendo que Aurélio escolhera o hospital onde o pai ficara internado. Disse que gostaria de ter dado mais amor e carinho para o pai, principalmente na sua adolescência, mas como não conseguira fazê-lo, agora o fazia com a mãe. *“Todo amor*

*que não dei ao meu pai compenso dando a ela” (sic). Ao perguntar sobre sua adolescência, Aurélio disse que fora tudo ótimo, que a relação com os pais sempre fora perfeita, mas mudou de assunto rapidamente, com seu jeito de falar incessantemente, como se quisesse atropelar o interlocutor de alguma forma, ou atropelar os pensamentos que surgiam ali. Nada podia estourar essa bolha frágil de perfeição que o paciente criou em torno de si.*

## **2.6 – O presente**

Durante um dos atendimentos, Aurélio foi surpreendido pela sua memória *“Me esqueci do presente que eu ia te dar! Ficou em cima da estante” (sic). Disse que quando estava saindo de casa com o presente, a mãe começara a chorar e ele se esquecerera do que estava fazendo. Na sessão seguinte, Aurélio comentou que esquecerera novamente o presente em casa, contando que tratava-se de um DVD sobre *O Segredo* e pedindo à terapeuta que assistisse sem malícias. Quando questionado, ele respondeu que algumas vezes as pessoas dão presentes querendo dizer alguma coisa, mas que no caso dele não. Na próxima sessão, Aurélio trouxe o DVD, dizendo *“É pra você lembrar de mim, do seu amigo Aurélio” (sic) e mencionando que assistia o filme quase todos os dias.**

O filme doutrinava sobre o pensar positivo, para que os desejos pudessem ocorrer, além de mostrar a força que o pensamento tem. Pensar negativamente sobre as situações, portanto, atrairia maus frutos. Essa lógica se fez presente em alguns momentos das falas de Aurélio. Ocorreu de Aurélio dizer que precisava pensar positivo sobre a melhora de sua mãe, ou de negar que ele estava mal logo depois de fazer esta confissão: *“Eu tento olhar para o lado bom das coisas e deixar de lado o negativo. Olhar o negativo atrai coisas ruins, e eu quero que minha mãe melhore, algo bom aconteça” (sic).*

Para ele era de extrema dificuldade conseguir se pensar fora dessa relação, se ver sem a possibilidade de cuidar dessa mãe. Em uma das sessões, o paciente disse que acreditava na cura completa dela. Depois de certo tempo, contou que quando a mãe morresse, ele iria passar de seis meses a um ano de terror devido ao vazio que ficaria em sua vida. A morte, como um terceiro que vem impedir o seguimento dessa relação, era constantemente negada em seu discurso, principalmente com a justificativa baseada no filme apresentado.

## **2.7 – A (im)personalidade de si**

Outro fato a ser considerado é que em alguns momentos o paciente se colocava na terceira pessoa do singular: *“Quando a mãe de Aurélio está bem, Aurélio está bem também”* (sic). Levanta-se a pergunta: o que ou quem fica de fora dessa construção? Seu “lado” masculino? Seria ele se fundindo com a mãe? Muitas vezes, ao questionar onde ele estava nessa relação, a resposta vinha, novamente, em terceira pessoa, como um afastamento seguro que não permitia um contato mais direto com seu sofrimento: *“O Aurélio está de lado, em segundo plano, e não pretende sair dali. Agora não me interessa como estou, me interessa cuidar da minha mãe, ela é prioridade”* (sic). *“Aurélio está anestesiado, cansado com esse sofrimento todo. O Aurélio agora está numa caixa”* (sic). Ao indagar-se sobre esse sofrimento, ele tentava questionar: *“Sofrimento é uma palavra muito pesada, não gosto de usar ela”* (sic). Apesar de agir assim, Aurélio pedia, algumas vezes, em tom teatral, que a analista falasse: *“Doutora, me diga tudo, quero aprender com você!”* (sic), mas quando essa iniciava uma frase, o paciente parecia receoso do que viria e logo a cortava – era possível pensar que cortar era uma de suas especialidades.

Ao conversarem sobre essas atitudes, ele revelou: *“Às vezes as pessoas não deixam a pergunta terminar porque não querem dar a resposta por inteiro”* (sic). Há de se refletir

sobre a violência da interpretação, fazendo pensar até que ponto essa entra como um terceiro que quebra o discurso do paciente e sua comodidade já instaurada, advindo como possível dissociação da dinâmica estabelecida, fazendo o paciente se defrontar com a obscuridade das suas relações e a condição do seu eu.

Após os atendimentos, a sensação deixada era de desgaste mental, cansaço e impotência; tanto que um dia, a paciência da terapeuta – destacada por Aurélio – expirou por alguns instantes, sendo percebida pelo paciente com grande aflição. A terapeuta conseguiu se colocar, mostrando-se irritada diante das manifestações do paciente. Nesse momento, ele tentou contornar a situação: *“Não fica irritada comigo, é só o meu jeito de colocar as coisas como penso. E eu tenho tentado te ouvir mais, tenho feito esse esforço”* (sic). Ao tentar falar-se sobre isso, Aurélio, talvez regido pelo receio do erro, concordou, pela primeira vez, com o questionamento levantado: *“Será que ficar me contrariando tem a ver com a dificuldade que você tem em me ouvir?”*. Assim foi encerrada a 15ª sessão. O que Aurélio teme ouvir? Algo que ele sabia, mas que esquecera que sabia ou que negava, como de costume? O impedir as palavras da analista viria pelo o receio da anunciação da separação de ambos?

Uma vez, reclamou porque havia engordado, mas disse que logo resolveria esse problema: *“É só eu dar uns banhos a mais na minha mãe que queimo algumas calorias e emagreço”* (sic). Tal comentário reforça o questionamento: que lugar a mãe ocupava?

O paciente relatou um cuidar quase que obsessivo dessa mãe, com horários marcados e afazeres que preenchiam todo o seu cotidiano. É nessa via que se pode pensar: Aurélio pretendia perpetuar essa mãe para que o espelho de si não se apagasse? Além disso, ele explicava detalhadamente os procedimentos que realizava na mãe e buscava sentido em cada ação realizada, descrevendo algumas aflições com naturalização ou implicando que essas existiriam para fortalecê-lo.

## 2.8 – Algo nasce

Por fim, um pouco antes de abandonar a análise – comunicado feito através de uma carta – o paciente passou a demonstrar interesse pela analista. Elogios recorrentes eram feitos, além de algumas insinuações corporais. Nesses momentos, além do constrangimento, surgiam também as indagações: “por que isso agora, depois de tanto rechaçamento? O que ele quer com isso, afinal?”. Esse período relaciona-se ao momento de impaciência, relatado anteriormente, que ocasionou em uma abertura por parte do paciente. Essa abertura permitiu que alguns conteúdos trazidos pela fala da terapeuta pudessem circular sem que tantos ataques durante a sessão fossem feitos a ela. Aurélio passou a se escutar através da analista, já que essa devolvia algumas das falas do paciente sem ser completamente negada.

Outro fato importante a ser considerado é que o mesmo passou a relatar uma história curiosa, na qual havia conhecido uma mulher, “Carla”, em uma rua muito frequentada por travestis em São Paulo. O que se destaca aqui é que “Carla” era seu nome social, utilizado no cadastro da ONG. Essa informação, contudo, não foi utilizada: a analista perguntou apenas sobre os detalhes do encontro, não mencionando esse dado que ela tinha e sobre o qual ele não estava ciente, visto que as entrevistas iniciais foram feitas com outra psicóloga.

Após essa sessão, Aurélio desapareceu, sem mais atender a telefonemas da terapeuta e sem dar sinal de vida.

### **CAPÍTULO III – PATHOS E NARCISISMO**

*(...) o estar apaixonado ocorre em virtude da realização das condições infantis para amar; podemos dizer que qualquer coisa que satisfaça essa condição é idealizado.*

FREUD, Sigmund. 1914, p.118.

A escolha do nome Aurélio com pseudônimo foi feita, num primeiro momento, como uma simples referência ao dicionário *Aurélio*, já que o paciente se destacava, dentre outros fatores, por sua verbosidade e pelo constante uso de palavras rebuscadas, como se quisesse expor uma possível inteligência e, com ela, enriquecer e blindar sua imagem. Aurélio foi se apresentando com uma paixão por sua mãe, que saltava aos olhos e parecia cegá-lo às demais questões que o cercavam, demarcando uma postura rígida e ao mesmo tempo frágil, mas impenetrável. A possibilidade da perda da mãe o fazia estremecer, fato que ele refutava a todo o custo, e que custo!

O paciente contou que, para poder tomar conta de sua mãe, largara, ou melhor, afastara tudo e todos de sua vivência, como emprego, amigos e familiares. Transformou seu apartamento em uma “UTI domiciliar”, onde dava banho, trocava e alimentava essa mãe incapacitada de realizar o autocuidado. Somado a isso, a mãe estava ainda impossibilitada de andar e falar, fatos que levavam Aurélio a se empenhar na quantidade de exercícios que lhe aplicava, repetindo durante noite e dia as sessões terapêuticas que aprendia com os profissionais da saúde que a atendiam em casa. Apesar de absorver suas práticas, Aurélio, ao mesmo tempo, rechaçava-os. Estava sempre pronto a criticar o modo como tratavam sua mãe; em suas palavras, eles “cuidavam dela insuficientemente”. É de se perguntar se, algum dia, alguém estaria “à altura” de cuidar dessa mãe de uma maneira tão idealizada quanto ele.

Algumas vezes, chegava a afirmar: “*Não quero ser pedante, mas só eu sei como cuidar da minha mãe*” (sic).

Referente a essa postura blindada, quase fica eclipsado o pai – talvez por conta da transferência –, que morrera há alguns anos e lentamente começou a surgir como um símbolo assassinado, visto que o filho diz se culpar por sua morte – ligada a erro médico de um hospital que fora escolha dele. Desse modo, a tragédia grega de Édipo Rei destaca-se nesse enredo, já que muito se aproxima do relato do caso clínico de Aurélio: ele afasta o pai de sua narrativa, de sua vida, para ter a mãe somente para si. Cabe ressaltar, aqui, que a mãe servia ao filho como ferramenta que o elevava à posição de rei soberano-apaixonado, apesar de todo o sofrimento que perpassava a situação.

### **3.1 – Aproximações com Édipo Rei<sup>8</sup>**

Édipo, filho dos reis de Tebas, Laio e Jocasta, carrega uma maldição, advinda de uma ação passional de seu pai. Crisipo, ao ser raptado por Laio, que o amava, acaba se suicidando com receio da reação de seu pai. Com isso, Laio e seus descendentes ficam amaldiçoados. Dá-se início às relações de amor e às proibições referentes às mesmas.

Ao recuperar-se da morte de seu amado, Laio casa-se com Jocasta e ambos dão a luz a Édipo. Ao consultarem o oráculo, há a confirmação de um destino amaldiçoadado: o filho mataria o pai e se casaria com a mãe. No intuito de contornar tal predição, ambos resolvem matar o filho logo após seu nascimento. Desse modo, Laio abandona o filho no bosque, com os tornozelos amarrados – aludindo deste, pois Édipo significa “pés inchados”.

---

8 A passagem sobre Édipo, aqui, vem no intuito de abrir as portas para as construções do próximo capítulo.

Um pastor, ao ver a criança nessa situação e ainda viva, resgata-a e a leva para uma cidade próxima, onde é adotada pelo Rei Políbio. Já adulto, Édipo escuta a história de que é adotado e resolve sair em busca de seu passado.

No caminho, encontra um cocheiro e seu senhor, e, durante um desentendimento, acaba por matá-los. Com esse incidente cumpre-se a primeira parte da predição do oráculo, pois o senhor era Laio.

Ao chegar na entrada de Tebas, Édipo se depara com a Esfinge – ser mitológico que propunha enigmas a forasteiros, na condição de devorá-los caso não acertassem as respostas – e derrota-a. Assombrada por tal figura, Tebas prometia um prêmio a quem a derrotasse: o trono da cidade e a mão da rainha-viúva. Assim, além de virar herói da cidade, ele se casa com a rainha, sua mãe, e torna-se um rei poderoso, tendo quatro filhos. Depois dessa união, a maldição recrudescer seus sinais, cobrindo a cidade com uma peste. O cunhado de Édipo, seu tio, recorre ao oráculo e tem a notícia de que a cidade abriga o criminoso de Laio em seu seio, sendo esta a causa da desgraça. Com isso, o rei estimula que a cidade encontre e castigue o criminoso – e roga uma praga sobre esse ser, sem saber que ela recairia sobre si mesmo.

A busca pelo criminoso incita a descoberta de si mesmo: a verdade revela que Édipo era o assassino do pai, o que leva a sua mãe e esposa ao suicídio, restando a ele o exílio e a cegueira.

Assim, Édipo parte de uma origem ilusória e passa a ter reconhecimento de si como praticante do parricídio e do incesto. Sua pena passa pela escuridão, ligada à negação de suas vivências, e pela culpa constante, já que ele era seu próprio juiz: como rei, que incumbiu a pena, e como sujeito, que realiza essa cobrança interna – sendo a última, para Sófocles, a de maior peso em todo esse percurso.

O mito alude às leis, a um passado ilusório e à negação do processo percorrido. Ao viver aquém da própria história, o sujeito pode negá-la, ignorando, assim, as leis, tornando-se soberano sobre as mesmas. Porém, ao contornar a lei, o sujeito lança-se numa solidão profunda, já que perde o registro do coletivo; ao criar as próprias leis, ou estar acima das mesmas, o entorno acaba sendo mutilado para que as preferências pessoais se sobressaíam em relação às dos demais. O outro torna-se objeto para os objetivos de quem segue tal trilha.

Por esse viés, a cegueira de Édipo, como uma castração, se aproximaria da negação de Aurélio diante de tudo o que o perpassa e o angustia? Em outras palavras, seria essa negação um modo de refutar sua impotência diante da tentativa de ser sempre potente em tudo o que fazia? Afinal, ao tornar-se impenetrável, o paciente castra os outros com sua soberania. Além disso, no cenário havia também a sua relação travada com a mãe, que se aproximava de uma posse apaixonada, e a contrapartida da morte do pai. Ou seja, a ação passional, que remete à *pathos*, diz muito a respeito da presente pesquisa.

Durante as sessões, Aurélio foi contando sua trajetória frustrada, com dificuldade em fixar-se num emprego e manter um relacionamento amoroso – fato possivelmente ligado, também, à sua preferência por travestis, que era negada constantemente. O paciente relacionava-se apenas com mulheres e escondia seu desejo de todos, utilizando-se do argumento que a mãe viria a falecer com o impacto de tamanha notícia. Contou, também, que sempre quis ter filhos, mas realizava todas essas aspirações com a mãe, numa sequência de atos falhos e pronunciamentos explícitos. Ele chamava-a de filha, mas ela lhe permitia outros papéis, além do de pai: com ela, ele podia ser médico, fisioterapeuta, TO, marido etc.

Certa vez, reclamou porque havia engordado, mas que disse que logo daria um jeito nessa situação: “*É só eu dar alguns banhos a mais por dia, na minha mãe, que queimo umas calorias e emagreço!*” (sic). Por essa sucessão de acontecimentos, somada a outros fatores,

como sua postura imperiosa diante da analista, ignorando apontamentos, negando frases e criticando o significado das palavras que ela utilizava durante os atendimentos, é possível recordar a pontuação feita por Freud, em 1914, sobre a muralha quase que impenetrável do narcisista, levantada como uma forma de autopreservação – preservação que envolvia, no caso, muito de sua situação com a mãe. Sendo assim, o narcisismo remete à formação do ego ideal, conforme é colocado a seguir.

De acordo com o *Vocabulário da Psicanálise* (1996): “Segundo D. Lagache, a formação do ego ideal tem implicações sadomasoquistas, nomeadamente a negação do outro correlativa da afirmação de si mesmo.” (p.190). Ou seja, apesar de frequentar o espaço clínico semanalmente, Aurélio tornava as intervenções da analista impenetráveis às suas narrações, negando os poucos conteúdos trazidos por ela, e não enxergava a mãe como uma alteridade possível. Seria a interpretação, ligada aos apontamentos e questionamentos, vista como uma violação de sua muralha construída, algo que estrangula a relação apaixonada ligada à mãe? – Aqui, deve-se cuidar sobre o uso da palavra “apaixonada” – afinal, a mãe parecia mais uma prisioneira de seus excessos do que uma amante em potencial. Ou o fato de ela ainda estar viva se mostraria como um sinal de correspondência desse amor imensurável? Como pretendo abordar neste capítulo, o ser amado nunca é visto, é sempre idealizado.

### **3.2 – O mito de Narciso e a insistência na negação**

Após essas vivências, foi possível questionar até que ponto o paciente enxergava essa mãe. O mito de Narciso, outro elemento precioso neste contexto, é fundamental para o desenvolvimento da presente pesquisa.

Narciso, filho do deus-rio Cephisus e da ninfa Liriope, foi um jovem de beleza exorbitante, e, por conta disso, chamava muita atenção dos demais, principalmente das ninfas

que cruzavam seu caminho e acabavam se apaixonando por ele. No entanto, o rapaz não lhes concedia atenção e as desprezava, já que acreditava que não havia ninguém à altura de seu amor e beleza.

Logo quando nasceu, seus pais, preocupados com a magnífica aparência do filho, resolveram levá-lo até o Oráculo Tirésias para que este previsse seu futuro. Foi-lhes dito que Narciso teria vida longa, desde que jamais contemplasse sua própria face – em outras palavras, desde que nunca conhecesse a si mesmo.

Em uma tarde, enquanto caçava no bosque, o moço foi avistado pela ninfa Eco, que ficou completamente apaixonada por aquele ser belo. Porém, como de costume, Narciso a desprezou. Sentindo-se ofendida, ela lhe rogou uma maldição, junto com as demais ninfas anteriormente desprezadas, pedindo que Narciso pudesse amar alguém na mesma intensidade que ela o amara, mas sem poder ser correspondido. Suas preces foram atendidas por Nêmesis, divindade ligada à punição. Em consequência, em outra tarde de caça, Narciso sentiu sede e se aproximou de um lago de águas límpidas que havia na região. Quando se aproximou para beber a água, foi tomado pelo reflexo formado e ficou encantado. Entorpecido pela beleza, sem se dar conta de que era ele próprio refletido, Narciso se apaixonou perdidamente e ficou a contemplar aquela figura, sem jamais poder abraçá-la. E assim os dias correram, sem que o jovem parasse de admirar a imagem da perfeição e da completude, deixando de se alimentar e esquecendo-se de si mesmo, o que o levou à morte. No lugar onde faleceu, nasceu uma linda flor amarela, que foi chamada de Narciso.

O mito atenta para a história de um jovem apaixonado por si, que definha ao se deparar com a própria imagem no reflexo do lago, já que todo o entorno é excluído de sua visão. Cabe ressaltar que o reflexo é um espelho da realidade, no entanto, não condiz com a mesma. Vale recordar, também, que em física a imagem real se contrapõe à imagem virtual,

aquela que surge no espelho. É uma imagem virtualmente distante da que temos na realidade. Só é visto o que o observador quer ver. Nesse caso, destaca-se o que é valorizado pelo paciente, isto é, a mãe amada – e, como um pleonasma, totalmente idealizada. Mas a mãe vinha com um contraponto fundamental nesse enredo, a doença; e a doença, por sua vez, vinha como castração, como insistência desse elemento constantemente negado e, por isso, sempre presente.

Como característica curiosa, o paciente negava as aparições da analista: suas falas ou mesmo expressões faciais faziam com que negasse qualquer possível conteúdo, mantendo-o velado frente à sua negação constante. Logo após uma tentativa de fala por parte daquela, era comum o paciente iniciar uma frase dizendo “*Não, não, não...*” (sic). Então, pergunta-se: o que se tem com (n)essa insistência?

Ao recordar os escritos de Freud (1925) em *A negativa*, é possível observar que, diversas vezes, no ato de negação do paciente há conteúdos que o analisando não está inclinado a considerar em sua associação. A negativa é um modo de acessar o reprimido por meio de uma breve suspensão da repressão, mas sem a aceitação do conteúdo. “Assim, o conteúdo de uma imagem ou ideia reprimida pode abrir caminho até a consciência, com a condição de que seja negado.” (FREUD, 1925. p.265). Em seguida, o autor sugere desprezar a negação e voltar ao tema geral da associação feita. No entanto, os conteúdos trazidos devem ser considerados durante o processo da análise.

Retomando o *Vocabulário da Psicanálise* (1996), a repressão é tida como mecanismo do ego, acionado por motivações morais para afastar da consciência conteúdos que possam gerar desprazer. Ainda, cabe dizer que o reprimido advém como uma proteção, para que certos conteúdos não atinjam a consciência. Com isso, é fundamental repensar modos criativos de como preparar esse ego para recebê-los, já que o mesmo não está pronto para

assumir tais conteúdos. O negado está sempre presente, mas ele é sempre contornado diante da fragilidade do ego.

Após negar, o paciente iniciava uma explicação repleta de racionalizações, que tendiam para um lado mais intelectual e preciso, como no exemplo trazido no caso clínico em que o paciente se utilizava de números que demarcavam suas relações. É como se houvesse uma sobreposição do intelectual do reprimido em detrimento ao aspecto afetivo da questão trazida, livrando a consciência do peso do material em pauta. Freud (1925) afirma: “Negar algo em um julgamento é, no fundo, dizer: ‘Isto é algo que eu preferia reprimir.’ Um juízo negativo é o substituto intelectual da repressão” (p.266). Contudo, observa-se que aceitar o intelectual do reprimido não resulta na remoção do conflituoso que envolve a questão.

O que tanto insistia em ficar negado? O se deparar com o amor e a dedicação exclusivos que ele direcionava à mãe, enchendo-a de excessos? Afinal, as horas de dedicação tinham sua função naquela relação amorosa. Estaria essa função ligada à reparação da doença da mãe, negando-a como doente, faltante, e, portanto, imperfeita? Desse modo, a frase ecoada pelo paciente, que caracterizava a mãe como perfeita, tinha grande representação. Sobre isso, o texto de Freud (1925) traz um importante apontamento a respeito das representações do ego, ajudando a adentrar a reflexão feita:

A experiência demonstrou ao indivíduo que não só é importante uma coisa [um objeto de satisfação para ele] possuir atributo “bom”, assim merecendo ser integrada ao seu ego, mas também que ela esteja no mundo externo, de modo a que ele possa se apossar dela sempre que dela necessitar. A fim de entender esse passo à frente, temos de lembrar que todas as representações se originam de percepções e são repetições dessas. (FREUD, 1925, p.267)

Quanto a isso, Lacan (1998) destaca o processo de maturação do ser, que envolve o *Welt* e o *Umwelt*, o interno e externo, e sobre o qual mais adiante me detenho. Ademais, quanto ao âmbito da negação, Freud (1925) lembra que, com relação ao poder de separar o que seria o conteúdo intelectual do afetivo, não há antítese entre objetivo e subjetivo: o que está em jogo são as representações que se dão para o ego diante de cada aspecto com o qual ele se depara. Sendo assim, o elemento negado na consciência pode ser associado a algo que não lhe traga o desprazer de sua originalidade, tornando-o possível. Diante disso, é possível referi-lo a outro conteúdo, esquecendo-se ou ignorando o que originalmente era.

Portanto, é pela negativa que o ego reconhece o inconsciente. Se o ego não é o senhor em sua própria casa, como já dizia Freud (1917), há a tentativa de afastar um estranho sempre presente, o inconsciente, que elimina as possibilidades de controle das situações. Através dessa reflexão, é possível levantar que Aurélio negava o estranho, o diferente que soava em si através das próprias aparições e das dos demais. A imagem turva, que não o refletia, era refutada, pois o assombrava.

Pode-se pensar, então, que se o paciente pôde permitir a existência da mãe e conviver com ela doente, e ainda assim ressaltá-la como uma figura sempre perfeita, semelhante a si, foi porque ele não a enxergava, porque a idealizava em suas construções. Além disso, o sofrimento que fazia parte da situação também era negado, o que o tornava mais suportável, ainda que não o extinguisse. Afinal, os levantamentos feitos até aqui reforçam que mesmo que haja negação não significa que o conteúdo seja inexistente.

### **3.3 – Narcisismo e o espelhamento negado**

Sobre o narcisismo, Freud (1914) afirma que o sujeito trata seu próprio corpo como um objeto sexual é tratado; ele é tido como alvo do investimento de carícias e preocupações, a

fim de alcançar satisfação. Ou seja, toda a ação se volta ao sujeito, no intuito de adquirir prazer em suas realizações, assim como se dá o investimento maciço no ego desse indivíduo. Sobre essa questão, Freud diz, ainda, que o prazer se une à autoconservação com o objetivo de preservar o ego, como se o fechamento em si por esse modo de investimento garantisse a preservação do sujeito.

Além disso, o autor faz um paralelo entre as parafrenias e o narcisismo, apontando como a libido do indivíduo se afasta do mundo externo e fica voltada para si, em prol de sua própria satisfação. É aí que dois aspectos se fazem presentes: a megalomania, referente ao ego inflado pelos investimentos libidinais, e o desinteresse pelo mundo externo, que fica esvaziado frente a essa possibilidade de triunfo. Tem-se como exemplo o quanto Aurélio se valorizava e se colocava como soberano em suas vivências, ao mesmo tempo em que se fechava para tudo o que não envolvesse a situação que ele mesmo criou com a mãe – como se essas ações protegessem seu narcisismo investido através do apaixonamento vivenciado. Tudo o que fugisse de seu controle e de sua posse era criticado ou desvalorizado. É como se esse contexto destacasse aquilo que Freud (1914) afirma sobre a disputa entre a libido do ego e a libido objetal: que quanto mais uma é empregada, mais a outra se esvazia.

Nas palavras do autor em questão: “É como se os invejássemos (os narcisistas) por manterem um bem-aventurado estado de espírito – uma posição libidinal inatacável que nós próprios já abandonamos.” (FREUD, 1914, p.106). Essa frase vem para lembrar, também, que o narcisismo faz parte do desenvolvimento da libido do ser humano, presente no início da vida do bebê, como apontado mais adiante. Aurélio portava uma fragilidade enrustida, cuidando da relação com mãe por meio da negação da doença. É válido lembrar também que o narcisista refuta a alteridade e a desclassifica, justamente por esta ameaçar sua postura onipotente. Na condição de apaixonado, Aurélio negava a doença e o outro, que manchavam

sua relação com a mãe e seu universo feminino<sup>9</sup>. O que Aurélio aceitava em sua vida era a mãe; no entanto, a tomava para ele e a manuseava como bem queria, como um objeto ideal acessível.

Quem acompanhava a situação do paciente de fora (posição que ele delegava a todos), ficava às voltas com a disposição de Aurélio em cuidar da mãe. Aqui, destaca-se a reflexão de que a mãe seria um outro de si mesmo, que ele criou em prol de manter-se na sua estabilidade montada, por mais instável que a situação parecesse aos olhos de quem não participava dessa paixão. *Pathos* é assim: invade, toma, cega, como Berlinck (2008) coloca. O sujeito olha para a sua realidade, mas nada vê, só enxerga o que seus olhos de apaixonado permitem: ele-mãe, em sua virtualidade preservada.

É desse modo que podemos começar a aproximar o Mito de Narciso dessa passagem. No mito, o jovem Narciso fica inebriado ao se deparar com a própria imagem no lago e acaba definhando. Nada entra ou sai de sua visão, cabe apenas seu eu admirado. No caso clínico em questão, temos que a imagem que o paciente criou para si se mantém sustentada pela relação criada com a mãe. Nada que abale essa dinâmica pode ser adicionado ou retirado dela, nega-se qualquer intruso. No entanto, víamos nos relatos do paciente a mãe cada vez mais doente, enquanto ele mostrava-se cada vez mais frustrado e cansado, apesar de suas constantes reafirmações de que a mãe não poderia vê-lo daquele jeito, senão definharia por fim. É como se houvesse um espelhamento duplo na narrativa do paciente: ele ficava vidrado na mãe, enquanto ela se sustentava na imagem em que ele transmitia a ela. Era essa a perspectiva que ele passava.

### **3.4 – Antecedentes: sobre a constituição**

---

9 Fato abordado com mais ênfase nos próximos capítulos.

Ao se embasar em Goldgrub (2008), pode-se encontrar alguns pontos referentes ao tema do narcisismo que auxiliam a busca proposta nesta dissertação. Na obra do autor, há a recordação de que a criança, além de receber uma identificação no Registro Cível, como seu nome, também tem sua identidade construída desde o imaginário cultivado antes de sua concepção, até os investimentos feitos pelos pais. É o que destaca também Lacan (1998), em seu trabalho que explora o Estádio do Espelho. Nesse texto, Lacan enfatiza que a imagem corporal é tida como antecedente da primeira identificação da criança. Faz-se, como efeito, um narcisismo que se relaciona à imagem do corpo.

Com base nesses preceitos, tem-se que a primeira cuidadora do bebê, geralmente a mãe, é quem assume o papel de nutrir e acalantar a criança, ficando atenta às mínimas exigências feitas por esse ser. Nesse período inicial da vida, o infans se identifica à essa majestosa posição. Com isso, sua majestade, o bebê, sente-se coroada pelos apelos amorosos maternos, avistando-se como o centro dos investimentos, um representante do falo para a mãe. Ao retornar aos primórdios, tem-se que o recém-nascido, enquanto possuidor do autoerotismo, necessita de um outro que o instigue, que provoque algo a ser adicionado a esse âmbito, para que haja o narcisismo. Cabe ressaltar que ambos os processos se dão quase que concomitantemente, sendo na relação mãe-bebê que o investimento libidinal ocorre. A criança é desejada, olhada, acariciada e alvo de tantas outras manifestações que a elevam em sua condição narcísica. É por essa via que o bebê vai descolando da noção de que existe apenas o seu corpo, como se o princípio de realidade começasse a cumprir a sua função, ligado à imposição de estímulos que o invadem. Com isso, a relação entre os estímulos externos e o sujeito se faz, culminando no desenvolvimento do ego. Resta a esse ego frágil ter que lidar com os investimentos que o cercam, concebendo sua própria noção. Portanto, a realidade passa a impor limites ao sujeito, castrando-o.

Ao perceber-se como o centro de investimentos maternos, a identificação a partir do laço emocional se estabelece com essa mãe supridora. Essa fonte de investimento passa a se vincular ao bebê como objeto libidinal, posteriormente identificado e introjetado no ego. Nas palavras de Goldgrub (2008),

Em linhas gerais, Lacan caracteriza o desejo materno pela busca de um objeto absoluto que preencha uma falta no nível do ser. Esse é o lugar que o bebê viria a ocupar. O estágio do espelho mostraria a culminação do primeiro avatar do desejo na forma e uma identidade fálica. O sujeito é o falo, ou seja, aquele que preenche uma falta constitutiva. A intervenção do terceiro, na forma da linguagem, que representa a lei, efetua a separação dos protagonistas da relação fálica, extinguindo a complementariedade. (GOLDGRUB, 2008, p.368)

Nesse sentido, Aurélio investe em quem o faz se sentir na condição de (falsa) completude, já que busca reencontrar esse lugar majestoso vivido em tempos primórdios, como se isso o amparasse em seu modo de amar. Como Lacan (1992) afirma, “Que haja amor à fraqueza, está aí sem dúvida a essência do amor. Amar é dar o que não se tem, ou seja, aquilo que poderia reparar essa fraqueza original” (p.49). Em outras palavras, o paciente vê a mãe como uma possibilidade de completude, um ser que se constitui como fálico através dele, afinal, ele é tudo para ela e ela é tudo para ele, e ela é perfeita, segundo ele.

Há, contudo, a questão da problemática com a Lei, evidenciada pelo paciente. No relato do caso clínico, Aurélio afirma querer ser advogado para saber das leis e se portar melhor nas situações do dia a dia, pois todos têm problemas com as mesmas. Estaria ele na busca de encontrar um modo de contorná-las? Na perspectiva fálica, se a Lei castra, há explícita a questão do limite.

É dessa mesma forma que se pode começar a pensar, timidamente, sobre o interesse exposto pelo paciente em relação a travestis, como algo ligado à identificação com a mãe –

tida como essa figura poderosa, que possibilita, ilusoriamente, uma rememoração do narcisismo primário. É por esse aspecto que se reflete sobre a possibilidade do *ter* se confundir com o *ser*, diante da vontade de se travestir. Esse será um assunto abordado em outro momento, nos próximos capítulos.

Retornando, a mãe – que acalenta, investe no bebê e o protege –, inicia o primeiro contato da criança com o seu próprio corpo, que nos primeiros meses de vida é indiferenciado. A introdução do seio e o prazer da sucção marcam um período no qual o bebê é confortado e acariciado, sendo o seu corpo receptáculo e fonte de prazer intenso. Com o passar do tempo, a frustração do desencontro entre as necessidades do bebê e os cuidados proporcionados pela mãe exigem da criança uma mudança de perspectiva, passando a utilizar seu próprio corpo como fonte prazerosa, enquanto o seio é alucinado.

É por essa via que se enfatiza que a mãe é tida como primeiro objeto de amor, já que proporcionou à criança os devidos cuidados para o seu desenvolvimento. A erotização do corpo da criança é fundamental para que o sujeito passe a se amar. Em suma, a mãe assume uma posição essencial para que a dinâmica “outro como si mesmo” passe para a diferenciação “outro versus si mesmo”. É por essa via que o Eu Ideal, edificado a partir do estágio do espelho, confere o narcisismo primário da criança, ligado à onipotência. Conforme ela é investida e amada, seu narcisismo vai surgindo com base no narcisismo de seus pais. Ou seja, a criança passa a se identificar com a imagem que a ela é atribuída.

Aqui, é possível levar adiante as considerações feitas por Lacan (1998). Frente ao seu reflexo, estruturante na formação do indivíduo, o sujeito se transforma ao incorporar a imagem na qual se identifica. Mas até que ponto há o reconhecimento da imagem como o seu eu? Afinal, a imagem é uma representação através da qual o eu se identifica para se edificar.

Com essa identificação, o sujeito investe em sua imagem e a toma como sendo o seu eu, resguardando-o e prevenindo-o do sofrimento<sup>10</sup>, uma vez que o ego passa a se estruturar.

A imagem, como ponto de partida na vida do bebê, se mostra como base de sustento para uma outra imagem a ser desenvolvida. É importante acrescentar que a imagem projetada diante da criança reproduz outra a partir dela mesma, mas com “falhas”. Como dito anteriormente, o espelho reflete a realidade, mas não a representa por completo, pois há sempre pontos que se destacam e outros que se apagam sobre o olhar do sujeito – o que não significa que eles não existam. Logo, deve-se mencionar que a imagem do bebê diante do espelho vem com “buracos” pela sua impossibilidade em sustentar tudo o que o cerca. O autor lança uma frase de fundamental análise, nesse contexto:

Basta compreender o estágio do espelho como uma identificação, no sentido pleno que a análise atribui a esse termo, ou seja, a transformação produzida no sujeito quando ele assume uma imagem – cuja predestinação para esse efeito de fase é suficientemente indicada pelo uso, na teoria, do antigo termo *imago*. (LACAN, 1998. p.97)

Pode-se pensar a partir dela, também, sobre a imagem refletida no lago, referente ao mito de Narciso. Nesse sentido, Aurélio assume aquela imagem projetada de seu eu ligado à mãe como fonte de perfeição, um si mesmo que ele vê modificado pelo elemento passional, que deve ser seguido e alimentado. Ele venera esse reflexo como algo inabalável e completo, já que sua imagem criada engloba apenas a realidade do ser apaixonado, que sente-se irradiante porque acredita ter encontrado a fonte de sua completude.

A imagem vem como fundamentação de uma estrutura a ser desenvolvida por quem a assume, fazendo advir a falta que o mantém sempre no desejo, assim como seu oposto. É a

---

10 A perspectiva da identificação se faz fundamental nesse trabalho, sendo melhor explorada no último capítulo.

partir da falta, experienciada na constituição, que o sujeito torna-se desejante. Do mesmo modo, faz pensar que por trás do vir a ser encontra-se o fantasma que projetou a imagem assumida pelo infans. Se reaver com esse fantasma reaparece como uma sina para o sujeito.

### **3.5 – Indícios do enamoramento: o abandono**

As vivências que perpassam apenas o mundo do apaixonado, que não quer que nada quebre essa relação, ficam aproximadas do ideal diante do reflexo do espelho constituído sob suas próprias lentes. Nesse sentido, ainda no texto de 1914, Freud destaca as diferentes formas que o amor do tipo narcisista se manifesta, e, dentre eles, expõe amar alguém que foi uma vez parte da própria pessoa.

Desse modo, dá-se a preservação do ser amado, a mãe de Aurélio, como parte do seu sustento. Sendo assim, retirar o objeto amado – inclusive pela possibilidade de morte constantemente contornada pelo paciente – é arrancar o destino da libido, que se direciona no intuito de amparar o ego dele mesmo. Como exemplo, há o texto de Freud (1917), *Luto e melancolia*, o qual se aprofunda sobre a dinâmica de ambos. Nessa perspectiva, ocorre a discussão que, diante da morte do ser amado, a libido do sujeito se volta para si. O retorno da libido no caso do luto vem com o papel de amparar o eu, que ficou desestabilizado frente a uma perda repentina, necessitando se reorganizar até conseguir direcionar sua libido para outro(s) objeto(s). Em Aurélio, como se daria esse processo quando relacionado à mãe?

Ao dizer que ficaria num buraco depois que a mãe morresse, ele revelou a inviabilidade da perda por esta ameaçar a sua existência através do ser amado. Nessa situação, o sujeito quer incessantemente proteger o seu objeto de amor, que é essencial para sua constituição. Ademais, tem-se que Aurélio protegia, cuidava, se excedia, se revelava numa dedicação amorosa que dizia respeito ao modo como ele precisava manter-se aí. A

onipotência e o poder exigem a submissão diante dessa forma de ser, e Aurélio submetia-se ao excesso nos cuidados, suprimindo a mãe perfeita nos mínimos detalhes. Porém, ao mesmo tempo em que fazia isso, submetia sua mãe à sua obsessão. Aurélio se aprisionava em seus afazeres e assim aprisionava à mãe, na medida em que esta ficava presa dos cuidados meticulosamente regulados e impostos por Aurélio.

Os escritos de Freud (1930) também consideram a possibilidade de amar alguém que seja semelhante ao seu eu, no sentido de poder se amar no outro. Além disso, nas palavras do autor “(...) merecê-lo-á, também, se for de tal modo mais perfeita do que eu, que nela eu possa amar meu ideal de meu próprio eu (*self*)”. (p.131). Nessa passagem, pode-se retomar a importância de se reconhecer e se valorizar através do outro, tido como perfeito. Aurélio trazia, em sua fala, os aspectos da perfeição, quando em contato com sua mãe. Com isso, seu narcisismo era investido, podendo amar no outro o que pertencia a ele ou o que era desejado. A escolha objetal traz consigo uma parcela do narcisismo do próprio aspirante.

O apaixonado sente-se nas nuvens por acreditar que finalmente encontrou aquilo que o completa e o sustenta. No caso do paciente, observa-se que ele investia na mãe como forma de se manter. Ela virou sua âncora e destino de seus investimentos. Através dela, ele se sentia amado, importante, já que podia desenvolver papéis e funções viáveis – e que correspondiam às suas aspirações –, como ter filhos, ser casado ou exercer novas funções que não demarcassem seu fracasso, relatado brevemente na narrativa clínica apresentada. Ainda, é possível pensar que ele negava as perdas de sua vida tendo a mãe para si. Com ela, ele podia manifestar-se de uma maneira ativa e satisfazer-se.

Em relação aos excessos e atos falhos, nos quais Aurélio se colocava como se fosse sua mãe, pode-se pensar numa identificação que o tornava quase indiferenciado da mãe. De

acordo com Freud, as fronteiras entre o eu e o objeto tornam-se cada vez mais frágeis conforme o ser humano ama:

No auge do sentimento de amor, a fronteira entre o ego e objeto ameaça desaparecer. Contra todas as provas de seus sentidos, um homem que se ache enamorado declara que “eu” e “tu” são um só, e está preparado para se conduzir como se isso constituísse um fato. (FREUD, 1930, p.83)

Apoiando-se no livro *A lógica das paixões*, Gori (2004) realiza um estudo aprofundado sobre o sujeito com relação às paixões que o tomam de si. No indivíduo apaixonado, de acordo com o autor, há a projeção do próprio narcisismo no outro. Essa dinâmica se dá em busca da completude. Afinal, ama-se no outro somente o que cada sujeito permite, o que o completa ilusoriamente, na tentativa de retomar o que foi tirado: a excelência do narcisismo primário. Nas palavras do autor, ao pensar na mãe do paciente como o Outro de si, tem-se que: “(...) este Outro idealizado aparece na sombra do narcisismo perdido da infância e de sua última nostalgia; evidentemente também, este objeto idealizado pôde, sem dificuldade, derivar do Eu ideal ou da imago materna única e insubstituível” (p.55).

Aurélio se acostumou à mãe e a venerava diariamente, mas ao mesmo tempo não a enxergava mais como um ser de fora, a via como parte de si, como uma projeção de seu ideal – ideal esse que se liga às identificações. Com esse amor cego, o paciente se apoderou da mãe. Ela, como ser dependente, ficava à mercê dos cuidados ditados por Aurélio – que causavam a impressão de que a qualquer momento poderiam matá-la com amor, com excesso. O *pathos* de Aurélio envolvia o outro, parecia transbordar e inundar, quase levando a um afogamento.

Em Gori (2004), tem-se que no narcisismo a passividade não encontra lugar; é uma forma ativa de cultivar o eu, centro de investimentos maciços. A atividade surge para alimentar a passividade diante da vida. No entanto, o ser apaixonado é passivo. Em Berlinck (2008), a palavra *pathos* deriva paixão, sofrimento e passividade. Com isso, o eu se reveste com a armadura do amor, protegendo-se das mazelas que o atormentam. O estado de apaixonamento é alienante, já que o sujeito se reconhece no outro e acaba deixando-se de lado.

Pode-se pensar, portanto, que no apaixonado ocorre o abandono de si, já que o que não condiz com a completude almejada fica de lado, apagada diante da possibilidade de recapitular o brilho do ideal do eu. Ou seja, Narciso se afogou na própria imagem, assim como Aurélio inundava-se de si através da mãe. Há, portanto, o paradoxo do narcisismo, que, por se tratar de *pathos*, faz o sujeito onipotente perder-se em sua grandeza, como um abandono ou descontrole diante da paixão. Nas palavras de Gori (2004), “(...) a paixão funciona como um obturador. E, enquanto parâmetro, ela vem como que obliterar uma perda originária” (p.33). O estado passional advém frente ao desamparo, como forma de encontrar no outro aquilo que supre sua falta. O ser que se abandona à paixão fica submetido a ela, ocorrendo o abandono de si. Ou seja, o sujeito perde-se nesse encontro envolvente.

Por fim, depois de alguns meses, após um episódio de impaciência por parte da analista<sup>11</sup>, o paciente começou a escutá-la, permitindo que entrassem alguns apontamentos e frases que revelavam suas atitudes como um espelho seu. Com isso, passou a se interessar pela figura da analista, fazendo elogios subsequentes durante as sessões. O que é espelho, bonito lhe parece – e a possibilidade de identificação torna-se mais atraente. No entanto, durante esse período ele abandonou a análise, fato percebido, *a princípio*, como uma

---

11 Fato mencionado no capítulo 2 e posteriormente resgatado no último capítulo.

impossibilidade de bancar a entrada de alguém que possivelmente quebraria a unidade dual – ou a dualidade una – almejada pelo paciente.

### **3.6 – A impermeabilidade diante da finitude**

Aurélio, sempre preocupado em manter a mãe como algo unificado em si, acabava se fechando nessa situação. Com a mãe doente, definhando, ele fazia de tudo para que o fim não se aproximasse, evitando a cisão da estabilidade de seu eu, tendo a necessidade de mantê-lo quase que uno.

No entanto, a impressão era de que ele não a via enquanto cuidava dela. É como se ela existisse para servi-lo em sua agonia de querer poupar insistentemente o esfacelamento do eu. Mantê-la viva proporcionaria estabilidade através de uma rotina bem estabelecida, que o valorizava em suas ações. Logo, seu eu era investido e mantinha-se conservado pela mesmice. De acordo com Lacan, a repetição afasta as possibilidades do novo surgir. Segundo o autor, a rotina vem para preservar os sentidos, apresentando uma resistência ao mudar: “O que resta no centro é essa boa rotina que faz com que o significado guarde, no fim das contas, sempre o mesmo sentido. Este sentido é dado pelo sentimento, que cada um tem, de fazer parte do seu mundo (...)” (LACAN, [1972-73], 1985, p.58-60).

Enraizar-se nessa rotina, por assim dizer, remete a uma defesa, um fechamento no outro de si, para si. Nada entra ou sai desse circuito. É por essa via que proteger a mãe alude à autopreservação. Pode-se pensar que a possibilidade de inserir novos elementos nessa dinâmica significaria quebrar esse espelho e, como nos atenta o ditado popular, essa ação vem acompanhada de sucessivos anos de azar. Poupar-se de novas ações e engessar-se numa rotina remete a uma defesa, onde nada entra ou sai desse circuito.

Gori (2004) destaca que o analisando ignora o que o determina, o que fala de si. O questionamento do analista seria aquele que atravessa a ignorância e instala o princípio que fere a paixão, já que essa comporta a ignorância em seu centro. Ferir a paixão era algo inconcebível a Aurélio, já que o afastava de seu ideal. Com isso, é possível começar a pensar sobre o cessar constante das palavras da terapeuta, sempre barradas por ele. Aurélio era rígido, exigente, difícil de ser penetrado. Seria essa uma ação contra a angústia diante do não saber, martirizando tudo o que o retirava de suas metas ideais?

Levar em conta a perda da mãe incitava desespero em Aurélio. Diante da possibilidade de ter seu espelho quebrado, o paciente permanecia guiado por uma sensação de que é inviável rejuntar seus estilhaços, de modo que o conjunto saia condizente com a lembrança, ou seja, unificado. A necessidade de manter o espelho intacto revelava as imposições ligadas ao eu sob ameaça do abalo de sua estabilidade. Se a mãe morresse, o espelho se fragmentaria e o ideal se estraçalharia. Isso significaria reinaugurar a busca por esses cacos espalhados e remontar o quebra-cabeça do eu ideal, sempre marcado pelas fendas da costura permeadas pelo desamparo. Desse modo, com a perda da mãe, a imagem sustentada por essa relação se distorceria.

A realidade é construída pela visão do sujeito, mas o princípio de realidade vive a cumprir seu papel de destituir a busca inalcançável pelo ideal, levando à frustração e ao desprazer. Conforme Freud (1915), apesar de a morte estar presente em todas as vidas como condição natural, há tendências contrárias a este fato inegável, que afastam o sujeito diante da finitude, no sentido de tentar negar o que colocará fim à existência concreta no mundo. Tenta-se calar o que se aproxima silenciosamente, no intuito de esquecer o que é irrefutável na vida. “Assim, nossa tendência de excluir a morte de nossos projetos de vida traz em seu rastro muitas outras renúncias e exclusões”. (FREUD, [1915], 1969, p.301)

Com sua fragilidade, Aurélio negava a possibilidade da morte tanto quanto possível. Sua mãe virou um apêndice, que ganhou papel principal no palco montado por ele. Em muitos momentos, as atitudes incisivas de Aurélio passavam a impressão de que a mãe já havia falecido de alguma forma. Estaria essa impressão ligada ao fato de sua doença se presentificar a cada negação feita pelo paciente? Ao amar no outro algo que diz respeito a si mesmo, como aceitar a morte do outro, se não é possível conceber em si a morte? Freud (1915) ressalta que o inconsciente acredita ser imortal, então os sujeitos se portam com essa crença enraizada.

Por fim, *pathos* advém como esse conflito sempre presente, ligado ao medo de perder a mãe, como se isso significasse seu desaparecimento. Ela aparecia como um símbolo ideal, de perfeição, que refletia e exigia o mesmo em Aurélio. À luz de tais considerações, desconfia-se que esse grau de exigência, atrelado à paixão cega, o fazia manusear a mãe como objeto, conforme destacado anteriormente. Ao permanecer regido pelo terror constante da perda da mãe, frente a sua doença, o paciente via a necessidade de perpetuar esse ser que o sustentava, negando qualquer possibilidade que refutasse suas atitudes.

Enfim, Aurélio dizia diversas vezes “*não precisamos falar de coisas ruins aqui*” (sic), como um indício de que não queria ter seu espelho quebrado, apesar de ele mesmo acabar se direcionando a isso. Conforme discutido, e aludindo ao mito de Narciso, quando o sujeito encara sua imagem e se apaixona, ele sucumbe frente a ela, já que diante do ideal como reflexo nada mais importa. Resta, apenas, a permanência da admiração desse reflexo promissor, que não é real.

Ao inserir o pensamento da mãe como objeto, o termo “fetichismo” acaba ganhando destaque na atual pesquisa. Ao notar-se tal envolvimento com a mãe, é possível questionar se toda perversão envolve uma questão narcísica acentuada – fato que surge ao longo dos próximos capítulos. Aurélio cada vez mais ressignificava essa questão, ao evidenciar que a

possibilidade de castração o colocava nesse mecanismo de defesa contra a angústia. Afinal, há uma postura narcísica em saber da Lei e negá-la por conta disso, resultando no seguimento de sua própria; a Lei do para si e a extinção do outro, nessa manifestação. O tema do fetichismo e da Lei serão abordados no próximo capítulo, no intuito de prosseguir com os brotamentos proporcionados pelas reflexões da escrita desse capítulo.

Do mesmo modo, as relações de amor e as proibições, como o mito de Édipo levanta, serão abordadas de acordo com a teoria freudiana, no intuito de contemplar o caso clínico em questão.

## CAPÍTULO IV – O COMPLEXO DE ÉDIPPO: RUMO ÀS POSSIBILIDADES

*O complexo de Édipo, contudo, é uma coisa tão importante que o modo por que o indivíduo nele se introduz e o abandona não pode deixar de ter seus efeitos.*

FREUD, Sigmund. 1925, p.285.

### 4.1 – Uma árdua caminhada

As cuidadosas articulações feitas por Pérez (2004) abordam justamente o percurso a ser percorrido pela criança até a chegada ao complexo de Édipo. O artigo deixa claro que durante a constituição do narcisismo é necessário haver uma distinção entre o eu e o não eu na criança. Nesse processo, ocorre uma diferenciação na representação do eu e dos demais objetos de investimento. Logo, não é possível falar de representação ou identificação sem que tais distinções sejam feitas. O complexo de Édipo, por sua vez, revela questões fundamentais acerca da sexualidade humana, e que devem ser colocadas em pauta para melhor auxiliar na reflexão da travestilidade e da identificação com o feminino.

Édipo significa pés inchados<sup>12</sup>, então, além de aludir ao mito, há de se pensar sobre a difícil caminhada a ser feita ao longo desse processo. Pérez (2004) destaca que esse árduo caminho se inicia antes do nascimento do bebê, cuja influência dos desejos dos pais sobre a criança marca-a em seu desenvolvimento. Essa carga libidinal, por sua vez, fará parte da sua estrutura psíquica e será uma base para as futuras identificações da criança. Portanto, há de se destacar as ocorrências referentes a esse período, no intuito de melhor compreender a chegada ao complexo de Édipo.

---

12 Freire, Danilo (2015).

Seguindo os passos traçados pela autora, é possível ver que, ao nascer, o bebê não faz uma discriminação entre o eu e o não eu. Tudo o que acontece no seu corpo é encarado como fruto do mesmo. Ao ocorrer a privação da satisfação, ocasionada pela ausência do objeto – que antes fazia parte da criança e a satisfazia – dá-se a frustração, ocasionando no reconhecimento do outro, que desestabiliza por um lado, mas que acalenta por outro. A alucinação e o autoerotismo também fazem parte desse processo, como alternativas de recuperação do que foi perdido e de tentativa de satisfação do eu.

Quando ocorre a diferenciação feita entre eu e não eu, frisada pela frustração, a autora afirma que “No existe todavía una representación unitária y total del mismo”<sup>13</sup> (p.246). Ou seja, a concepção do que é o “eu” fica à deriva, sendo engendrada ao longo do tempo. A ausência de uma representação unitária de si mesmo abre portas para o sujeito acessar as possibilidades que surgem ao seu redor. A partir daí, considera-se que a formação do humano está em constante transformação. Desse modo, como o sujeito não é estático e está sempre em desenvolvimento, tudo o que vem a suprir o que afasta essa angústia, que demarca a falta, poderá ser agregada ao eu. Em outras palavras, o que o sujeito identifica inconscientemente como parte de si, ou como maneira de suprir e constituir o eu, pode ser agregado e modificado de acordo com os desejos (como, por exemplo, travestir-se<sup>14</sup>).

Prosseguindo, para haver a representação do eu é necessário que haja o outro, um objeto discrepante do “si mesmo”. É a partir da existência do outro que o eu necessita estabelecer novas posições, ou defender as que conquistou, uma vez que é invadido pelas manifestações do que vem de fora<sup>15</sup>. Frente a esse processo de diferenciação do eu-não eu,

---

13 “Não existe, todavia, uma representação unitária e total do mesmo”.

14 Esse apontamento será melhor explorado ao longo da escrita.

15 O sujeito dotado de um corpo natural (passivo de adoecimento) fica á mercê de *pathos*, que vem de longe e de fora, passando necessariamente por esse corpo. As invasões podem ser provenientes de um vírus ou de uma crise psíquica, o que sugere a constatação de que o psiquismo é prolongamento do aparelho imunológico do corpo humano, sendo encarregado de lidar com tais acontecimentos, segundo Berlinck (1997). O outro como ser estranho pode ser catalisador da crise, e, portanto, fator que leva ao *pathos*.

como parte da constituição da vida psíquica do bebê, tem-se que, ao se deparar com a falta do objeto visado – o seio materno e a satisfação proveniente do mesmo –, a alucinação advém para satisfazer e proteger o sujeito do sofrimento<sup>16</sup>. Ou seja, alucinar é ter em si a possibilidade de modificar a realidade em prol do bem estar. Ocorre, concomitantemente, o autoerotismo<sup>17</sup> como possibilidade de satisfação.

Pérez (2004) afirma que diante da ausência há a representação. Esse apontamento faz recordar uma frase dita por Aurélio: que, ao se aproximar da mãe pelo cuidado, seu lado feminino se afastava. O oposto ocorria quando ele se afastava dela: seu lado feminino se aflorava. Ainda seguindo a autora, é possível dizer que a identificação se produz com as representações. Desde criança, Aurélio se vestia com as roupas da irmã, ou seja, é como se ele tivesse a possibilidade de acessar o feminino e representá-lo em si, como parte de uma identificação. Como já tratado no primeiro capítulo, o amor à mãe revela uma identificação<sup>18</sup> narcísica, evento no qual o sujeito pretende unir-se fortemente ao objeto visado, uma vez que se vê no mesmo. O narcisismo, ligado à imagem, traz a visão de que o narcisismo de Aurélio depende da imagem que ele criou da mãe em si mesmo.

No artigo em questão, Pérez (2004) faz algumas distinções pertinentes para se entender o processo identificatório, separando-o em três tempos diferentes, culminando na chegada do Édipo e à renúncia objetual que ele implica: 1 – As protoidentificações são anteriores à diferenciação entre o eu-não eu, precedendo a simbiose. É aqui que ocorrem as percepções e a incorporação. 2 – Identificações primárias: precedem a fase edípica e transformam a libido narcísica em libido objetual, possibilitando a terceira etapa. 3 – Identificações secundárias: devido ao complexo de Édipo, é preciso renunciar ao objeto

---

16 Freud (1930) afirma que o ser humano quer evitar, sobretudo, o sofrimento. O prazer e a felicidade seriam veículos que ajudam a afastar esse incômodo.

17 Pérez (2004) articula cuidadosamente a passagem do autoerotismo ao narcisismo, percurso já realizado, aqui, no primeiro capítulo.

18 A identificação é o foco principal do terceiro capítulo.

visado para posteriormente identificar-se com o mesmo. Essa herança poderá ser visitada no ideal de eu.

Tem-se, portanto, que os investimentos recebidos pelo outro são fundamentais para a constituição do eu, com suas imagens e representações de si, ocasionando no narcisismo. A questão da imagem corporal, presente no narcisismo, é explorada por Bastos (1998), ao afirmar que o corpo passa por uma espécie de esquecimento e recalçamento conforme encorpa e incorpora<sup>19</sup> suas imagens e funções, constituindo a dinâmica psíquica. O sujeito é, em suma, um corpo de representações psíquicas. Desse modo, é possível pensar sobre a travestilidade como uma transformação corporal em vista das expressões do psiquismo. Logo, a noção da diferenciação anatômica dos sexos afeta essa estrutura, convidando a pesquisar sobre esse aspecto e adentrar na reflexão posta sobre as expressões psíquicas. Cabe lembrar que a anatomia é a origem e não o destino, já que a problemática edípica traz impactos singulares ao sujeito. Esse último apontamento se sustenta nas considerações de Mijolla (2005), que ressalta o importante papel da psicanálise em diferenciar a realidade psíquica do sexo de sua realidade anatômica, uma vez que não ocorre uma relação única entre tais fatos, os psicológicos e biológicos.

#### **4.2 – O complexo de Édipo e suas ramificações**

Em 1923, Freud afirma que durante o desenvolvimento sexual infantil a criança interessa-se maciçamente pelos órgãos genitais e pelo desempenho de suas atividades. No mesmo artigo, o autor ressalta que os meninos debruçam-se com afincos sobre seu órgão genital, já que o mesmo é fonte de sensações e mudanças, como o tamanho e o formato. Com a sua atenção centralizada nas modificações e excitações do mesmo, o menino acredita que os

---

19 Além da identificação, o próximo capítulo pretende abordar as noções de incorporação, introjeção e imitação.

demais seres humanos possuem um órgão genital igual ao seu. O encanto por esse órgão instiga a competitividade e a curiosidade, fazendo com que ele compare seu órgão aos dos demais, na expectativa de que o seu seja maior. Logo, há uma disputa eminente que marca esse período. No entanto, diferentemente dos adultos, a problemática infantil circunda o órgão genital masculino, e nela as meninas deparam-se com a ausência e os meninos com a presença. Desse modo, a primazia do falo marca essa fase.

Com relação a isso, tem-se Aurélio, que já chegou a afirmar que os homens ameaçam e disputam território. Se ligaria, essa passagem, às questões fálicas, na qual, diante da ameaça de castração, o homem tenta se proteger e valorizar seus atributos? Afinal, a castração como demarcação do aniquilamento do eu traz angústias. Freud (1923) expõe que assim que ocorre o primeiro encontro com a diferença anatômica, a reação dos meninos é rejeitar o fato e acreditar que, em breve, o pênis da menina irá crescer, por exemplo. Com o passar do tempo, creem que o pênis, antes presente na menina, fora retirado. Ou seja, existe o perigo da castração.

Como já levantado<sup>20</sup> aqui, uma das primeiras formas de interação com o mundo ocorre através da fase oral e, conseqüentemente, da sucção do seio. A interrupção no mamar é um marco importante na vida de toda a criança – não a toa, ela alucina o seio. O choro e a agonia subsequentes sugerem a perda e a necessidade de recuperar esse bem precioso. Logo, o desaparecimento do seio da mãe, após o sugar, contém a ideia de um dano significativo, uma vez que frisa uma perda corporal incontrolável. Toda criança passa por esse corte inaugural – além do trauma do nascimento –, sendo o perigo da castração para os meninos, e a efetividade dessa prática nas meninas, um símbolo do horror. Tal símbolo recupera e ressignifica as outras perdas tidas ao longo da vida.

---

20 No capítulo anterior.

O encontro com a ausência do pênis, na figura feminina, é visto como a perda de órgãos genitais de uma pessoa desprezível. Essa crença é sustentada pelo fato de que o perigo da castração é eminente a todos e não exclusivo das mulheres. Como destaque, o autor aponta que mulheres respeitadas, como a mãe, retém o pênis por mais tempo no imaginário da criança, mantendo sua potência e plenitude intactas. Freud (1923) afirma: “Para ela (criança), ser mulher ainda não é sinônimo de não ter pênis” (p.183). A descoberta da ausência do pênis só se faz possível quando a explicação sobre o surgimento dos bebês se condensa, na qual apenas a mulher é passível de dar a luz. Nessa lógica, há a troca do pênis pelo desejo de se ter uma criança como uma das saídas possíveis do Édipo na menina. As outras duas alternativas, colocadas pelo autor, remetem à crença da menina de que ela ainda conseguirá um pênis, que levará à masculinização da mulher; tal caminho acarretará na homossexualidade, proveniente da identificação com o pai. A outra via remete ao complexo de inferioridade, marcado pela comparação do clitóris ao pênis. Tal linha resulta na frigidez e na inibição sexual da mulher. Como bem esclarecem Silva e Folberg (2008) sobre o assunto:

No menino, a visão dos órgãos femininos introduz o complexo de castração, tendo como consequências a destruição do Édipo, o desinvestimento da mãe e a criação do superego, sendo que um dos resíduos do complexo de castração será sua depreciação da mulher enquanto ser castrado. A menina reconhece sua castração e a superioridade do menino, mas protesta contra este estado, restando-lhe três saídas: renunciar à sexualidade, reivindicar o pênis ou aceitar a feminilidade. (SILVA; FOLBERG, 2008, n.p.)

Cabe ressaltar que a organização genital infantil não prevê a feminilidade, apenas a castração e a masculinidade, decorrente do falo. As características da feminilidade advêm somente com a puberdade e o desenvolvimento do corpo feminino, que torna-se fonte de mudanças – como em tamanho e formato, tal como ocorre com o pênis do menino. Tal

característica se desenvolve com base nas figuras femininas que rondam a menina durante seu amadurecimento. Conforme Freud (1923),

Somente após o desenvolvimento haver atingido seu complemento, na puberdade, que a polaridade sexual coincide com masculino e feminino. A masculinidade combina [os fatores de] sujeito, atividade e posse do pênis; a feminilidade encampa [os de] objeto e passividade. A vagina é agora valorizada como lugar de abrigo para o pênis; ingressa na herança do útero. (FREUD, 1923, p.184)

Na época em que foi desenvolvida, a teoria freudiana chegou apenas a esse ponto. Ao longo de sua obra, porém, o autor nunca conseguiu desenvolver uma teoria sobre a feminilidade que lhe satisfizesse. Essa questão será abordada mais adiante. Por hora, o enfoque na distinção anatômica dos sexos ajuda a compreender o complexo de Édipo.

É importante colocar que todo esse percurso percorrido na teoria freudiana se faz fundamental para esclarecer as reflexões sobre Aurélio, que não conseguia enxergar as limitações da mãe, não a enxergando como castrada. Além disso, clarear os pontos da teoria freudiana auxiliam nas associações sobre as expressões psíquicas e suas consequências para o corpo do paciente. Ou seja, o eu-corpo e suas defesas eram fundamentais para manter o narcisismo inabalado.

Sobre essa relação com o corpo, Freud (1925) desenvolve o artigo *Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos*, ressaltando que a maneira como o menino encara a distinção anatômica o leva à problemática edípica. O menino fica impactado ao ver que sua mãe perde o que ele tanto quer preservar. Ou seja, o que muda no olhar da criança sobre a mãe faltante? Ao ver seu objeto de amor como incompleto, o ser

apaixonado é atingido narcisicamente. A mãe, como primeiro objeto de amor e possibilidade de identificação, se desfaz ou se afeta e se reconfigura nesse processo.

Em Aurélio, observou-se um movimento distinto. Apesar de a mãe estar acamada, ter perdido parte da fala e estar impossibilitada de realizar o autocuidado – importantes perdas que remetem à castração, aludindo à angústia de castração<sup>21</sup> –, ele insistia que ela era perfeita. A noção da perfeição perpassa a idealização do objeto, que se refere à questão da identificação, advindo como uma das heranças do Édipo. A idealização seria, por sua vez, uma ferramenta para contornar a angústia frente à falta, assim como a alucinação do objeto na primeira infância surge para amparar o bebê, conforme visto aqui.

A idealização, segundo Laplanche e Pontalis (1996), ocorre quando as características do objeto são vistas como perfeitas. Se identificar com esse objeto contribui para a formação do ego ideal e ideal de ego. O ideal do ego comporta o modelo que o sujeito busca seguir, formado pelo narcisismo, identificação com os pais e os demais ideais coletivos. O superego, instância responsável por exigir posições do eu, trabalha ativamente para que o ideal de ego seja alcançado. Em *Psicologia das massas e análise do eu*, Freud (1921) destaca a função do líder – figura com a qual o grupo se identifica e à qual segue – como a de alguém que ocupa o lugar do ideal do ego. Em outras palavras, a idealização do líder é elemento fundamental para a sustentação de sua posição fálica, a qual o sujeito valoriza e à qual busca ascender. Ao se identificar com uma figura que representa força, por exemplo, o sujeito passa a sentir essa possibilidade dentro de si. Em suma, a mãe do paciente era vista como fálica, no intuito de poupá-lo dos sentimentos angustiantes que o tomavam diante da finitude e do aniquilamento.

É a partir da perspectiva da identificação com a feminilidade (e com tudo o que comporta o universo feminino) que se defende a ideia da travestilidade de Aurélio.

---

21 A angústia de castração é ligada ao trauma sexual, apontando para a realidade simbólica da castração, que vai além da imaginária, segundo Couto e Chaves (2009).

A idealização dos pais se faz necessária para a constituição do ego do sujeito, fator que aparece presente durante a passagem edípica. Assim, é importante se dedicar mais atentamente ao Édipo para depois esmiuçar as demais questões. Se a mãe, ou substituta, é a primeira figura de amor e cuidado, facilmente pode-se atrelar à ela a representação da primeira figura feminina na vida da criança. Ou seja, se identificar a essa figura faz com que o sujeito tenha diversos elementos para incorporar, sobressaindo-se os que mais fazem sentido e se ligam à sua falta.

No artigo *A dissolução do complexo de Édipo*, Freud (1924) introduz a ideia da castração como componente principal dessa dinâmica. Seria castração, por exemplo, o impedimento a se ter acesso aos pais, no plural. E as figuras parentais desempenham papel fundamental na primeira infância, já que remetem ao amor, excitação e identificação, nas crianças.

Seguindo essa linha de raciocínio, o autor sinaliza duas possíveis formas de o menino passar pelo Édipo: uma ativa e outra passiva. Na primeira, à maneira masculina (ou seja, ativa), a criança coloca-se no lugar do pai e rivaliza com o mesmo, com o desejo de possuir a mãe. Na segunda, a criança pode querer assumir o lugar da mãe e desejar ser amada pelo pai (encarada como uma forma passiva). Porém, ambas as situações ficam barradas pelo receio ligado ao pênis: no menino, há a ameaça da perda; na menina, essa perda se consolida como fator real, a ausência do falo. Para o menino, a saída do complexo ocorre devido à ameaça da castração, colocando em pauta a importância de tal evento. A esse respeito, Freud (1924) afirma:

Agora, porém, sua aceitação da possibilidade de castração, seu reconhecimento de que as mulheres eram castradas, punha fim às duas maneiras possíveis de obter satisfação do complexo de Édipo, de vez que ambas acarretavam a perda de seu pênis – a masculina como uma punição

resultante e a feminina como precondição. Se a satisfação do amor no campo do complexo de Édipo deve custar à criança o pênis, está fadado a surgir um conflito entre seu interesse narcísico nessa parte de seu corpo e a catexia libidinal de seus objetos parentais. Nesse conflito, triunfa normalmente a primeira dessas forças: o ego da criança volta às costas ao complexo de Édipo. (FREUD, 1924, p.196)

No Édipo do menino, há a permanente ameaça do pai, que ocupa o lugar do filho na relação amorosa com a mãe, instaurando nesse a rivalidade e o desejo de eliminação daquele – conflitos que passam a ser inconscientes após o papel do recalçamento. Em Aurélio, era possível observar tais movimentos. Ao sentir-se culpado pela morte do pai, era possível resgatar esse desejo recalçado, em contrapartida à posse que fazia da mãe para si, dentro de si.

A questão da orientação bissexual é defendida por Freud (1905) no trabalho *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. Essa orientação, presente em todo ser humano, manifesta-se durante o Édipo, sendo que o menino também anseia em tomar o lugar da mãe e ser possuído pelo pai. É importante se atentar, novamente, à questão da travestilidade, afinal, ao se identificar com a mãe e vestir-se com seus atributos, como forma de representação psíquica de sua postura, o sujeito passa a atrair homens, no geral. Será que, ao defender a ideia de que possuía um lado masculino e feminino em si, Aurélio expunha uma bissexualidade, dominando a mãe e revelando, ao mesmo tempo, um desejo de ser dominado pelo pai ou por uma figura que o substituísse, em suas fantasias? Afinal, ele parecia ter limitações em relacionar-se: colocava-se sempre como alguém soberano, pronto para dominar e limitar o outro. A ordem do domínio sufocante seria o modo com que ele aprendeu a circular no mundo?

Aqui, faz-se importante refletir sobre a relação entre fantasia e desejo. O que motiva a fantasia são os desejos insatisfeitos. Logo, a fantasia é a possibilidade de realização de um desejo, como uma correção da realidade insatisfatória (FREUD, 1908). Assim, a

travestilidade, enquanto possibilidade de *ser*, seria um modo de realizar um desejo que permanece, ainda, resguardado na fantasia, atrelada ao modo como o paciente cuida da mãe e busca contornar a insatisfação que o cerca.

De acordo com Freud (1925), o interesse narcísico da criança sobre seu órgão é que determinará o curso desse processo, ocasionando na aceitação ou não da castração. No menino, a primeira reação frente à diferenciação sexual é rejeitar o que vê; no entanto, a ameaça real da possibilidade da castração o atormenta e o toma. Nas palavras do autor:

Enquanto, nos meninos, o complexo de Édipo é destruído pelo complexo de castração, nas meninas ele se faz possível e é introduzido através do complexo de castração. Essa contradição se esclarece se refletirmos que o complexo de castração sempre opera no sentido implícito em seu conteúdo: ele inibe e limita a masculinidade e incentiva a feminilidade. (FREUD, 1925, p.285)

A ênfase nas consequências da distinção sexual recaem, principalmente, sobre o aspecto da masculinidade e da feminilidade. O Édipo “normal”, no menino, acarretaria na identificação com a figura paterna e a masculinidade proveniente, enquanto que, na menina, seria a identificação com a mãe e o segmento de sua feminilidade, no intuito de ter seu bebê. No entanto, ao destacar a disposição bissexual dos indivíduos humanos, Freud (1925) ressalta que ambas as características (masculina e feminina) são combinadas entre si, e que a especificação de cada uma delas permanece enigmática. Ou seja, o sujeito comporta, em si, características masculinas e femininas. *A sexualidade humana é, portanto, marcada pelas possibilidades que essa combinação pode oferecer, nas quais o usual binarismo ressaltado perde sua força.* Aurélio dizia que possuía um lado masculino e outro feminino, dentro de si, não sabendo qual lado viria a assumir depois que sua mãe falecesse. É possível ser somente masculino ou somente feminino?

### 4.3 – O complexo de castração: como contornar?

A passagem pelo complexo de Édipo não ocorre sem o complexo de Castração, conforme descrito aqui. Assim, opta-se por dedicar um espaço especial para tal evento no intuito de destacar seu importante papel na vida dos seres humanos, uma vez que a marca da castração acompanha os sujeitos desde o nascimento e é retomada ao longo da vida. Laplanche e Pontalis (1996) propõem que o complexo de Castração vem como resposta ao enigma da diferença anatômica entre meninos e meninas, na qual a menina é desprovida de pênis devido a um corte, resultando, para o menino, em uma ameaça real à perda do órgão.

Na menina, o Édipo e a castração ocorrem de outra maneira, como já assinalado. Se nesse processo uma das saídas é identificar-se com o pai, levando a um complexo de masculinidade, por que não acontecer isso inversamente com o menino? A mãe é castrada, mas a idealização não conseguiria cumprir o papel de contornar esse evento e absorvê-lo de outra forma, no intuito de preservar o(s) sujeito(s)?

Sobre a angústia de castração, Couto e Chaves (2009) apontam que essa “é o ‘limite intransponível’ de suas análises. Ali onde o objeto falta, o sujeito quer saber, quer ser e quer ter”. A problemática entre o ter e ser possui grande impacto no presente trabalho. Também dentro do tema, Laplanche e Pontalis (1996) dissertam que o complexo de castração é encontrado em importantes repertórios clínicos, dentre os quais destacam as perversões, como a homossexualidade e o fetichismo. Além disso, colocam que a castração ocupa um lugar importante no narcisismo do sujeito, impactando-o. Nas palavras de ambos,

[...] o falo é considerado pela criança uma parte essencial da imagem do ego; a ameaça que lhe diz respeito põe em perigo, de forma radical, essa imagem;

ela tira a sua eficácia da conjunção entre estes dois elementos: predominância do falo, ferida narcísica. (LAPLANCHE; PONTALIS, [1970], 1996, p.112)

A passagem pelo Édipo “normal” ocorre quando o menino teme a castração e se volta para o seu órgão genital como uma proteção narcísica, para então abandonar a mãe e se identificar com o pai. A partir disso, é possível supor que Aurélio passou por entraves em seu processo de castração, não o aceitando por completo na mãe, voltando-se a ela como possibilidade de identificação? Se a mãe é tudo e é perfeita, como ele sinalizava, há uma negação de sua condição, expressa também na repetição da negação em sua fala, como explorado no primeiro capítulo. Ou seja, há uma marcante negação do outro em prol de sua proteção, sua integridade narcísica, marcada pela mãe. Travestir-se, portanto, consolidaria a problemática entre o ter e o ser, representando em si a figura fálica da mãe.

Como a negação foi um dos pontos que mobilizou a analista, no caso clínico, vale enfatizá-lo nesse momento. É importante destacar que se algo é negado, então outra imagem ou realidade é criada e posta em seu lugar. A negação demarca o conhecimento escanteado no intuito de proteger o sujeito do encontro consigo mesmo e, conseqüentemente, com sua angústia. Por essa via, é como se Aurélio cortasse tudo o que retira ele-mãe da posição de completude defendida pelo paciente. Sendo assim, como já mencionado, o paciente insistia em negar as aparições da terapeuta: qualquer menção à fala, ou até mesmo suas expressões faciais o faziam negar um possível conteúdo que, deste modo, permanecia imerso. Há de se destacar que o negado está sempre presente, mas ele é sempre contornado diante da fragilidade do ego.

Após negar, o paciente iniciava uma explicação repleta de racionalizações, tendendo para um lado mais intelectual e preciso; ou então entrava numa repetição ilimitada, preenchida pelos cuidados direcionados à mãe. Havia, então, uma intelectualização do que

estava reprimido em detrimento ao aspecto afetivo da questão trazida, livrando a consciência do peso do material em pauta. Ademais, é importante considerar a importância do lugar narcísico nesses episódios: se a negação ocorre, há a proteção do ego, que identificou uma possível ameaça.

Em 1927, Freud publica um artigo exclusivamente sobre o fetichismo, que traz contribuições importantes sobre o tema da castração. A palavra em alemão *Verleugnung* é usada especialmente para designar a reação das crianças diante da diferenciação anatômica entre os sexos. Tal palavra indica “rejeição”, na tradução antiga dos textos, mas atualmente é colocada como “recusa” ou “desmentido”. Ou seja, a negação se liga a esse mecanismo, apesar de agir de outro modo, conforme trabalhado no capítulo anterior. A recusa acarreta na clivagem do ego, que ocorre quando o mesmo se defronta com a necessidade de constituir uma defesa. A defesa da clivagem ocorre para proteger o sujeito da angústia de castração. Portanto, ao encontrar-se em uma situação difícil, o ego fragilizado concentra-se na defesa narcísica, negando a realidade que o faz sofrer. Já na negação, outro mecanismo de defesa, o material inconsciente encontra vias de se manifestar na consciência através do negado.

Em 1905 Freud já havia feito algumas considerações sobre o fetichismo, incluindo-o na categoria das perversões. Ao referir-se ao fetichismo, ele afirma que os desvios ligados ao objeto sexual aparecem como sua marca maior, dando o exemplo de uma peça de vestuário ser pré-condição para que o objetivo sexual seja alcançado. No modo de cuidar relatado por Aurélio, pode-se observar a tendência em transformar a mãe em um objeto de investimento com caráter sexual. Ao mesmo tempo em que ela era banhada, trocada e alimentada como uma boneca, o paciente dizia que não sentia vontade de ter relações sexuais com (mais) ninguém.

Há de se questionar para onde iria, então, a dita ausência desse desejo, já que a sexualidade humana está presente desde os primórdios: ficaria ela em parte suprida pelo contato sexualizado com a mãe e em parte no imaginário? Ou seus sintomas ligados aos cuidados à mãe e seus conflitos com relação à sua sexualidade o impediriam de ter ímpeto sexual? E por que não considerar ambos os questionamentos como algo que faz sentido para a vida do paciente? A frase a seguir atenta sobre tais reflexões:

Certo grau de fetichismo, portanto, está habitualmente presente no amor normal, especialmente naqueles seus estágios em que o objetivo sexual normal parece inatingível ou sua consumação é impedida [...] a escolha de um fetiche é um efeito secundário de alguma impressão sexual, recebida, via de regra, na primeira infância. (FREUD, 1905, p.155-156)

Ou seja, a concepção do fetichismo se refere à primeira infância, conforme o autor retoma, com afinco, em 1927. Nesse segundo texto, ele defende que o fetiche vem como substituto de um pênis que foi muito importante na infância e foi posteriormente perdido. É aqui que é embasado o argumento de que Aurélio negava a castração da mãe. Conforme realçado pelo autor: “o fetiche é um substituto do pênis da mulher (da mãe) em que o menino outrora acreditou e que – por razões que nos são familiares – não deseja abandonar” (FREUD, 1927. p.180). Mais adiante, ele ainda salienta:

O que sucedeu, portanto, foi que o menino se recusou a tomar conhecimento do fato de ter percebido que a mulher não tem pênis. Não, isso não podia ser verdade, pois, se uma mulher tinha sido castrada, então sua própria posse de um pênis estava em perigo, e contra isso ergueu-se em revolta a parte de seu narcisismo que a Natureza, como precaução, vinculou a esse órgão específico. (FREUD, 1927, p.180)

Freud (1923) coloca que uma mulher potente permanece com o pênis por mais tempo, para o menino. Então, se essa figura importante é esfacelada pela perda, por que não o próprio menino se tornaria alvo da perda, também? Desse modo, a recusa da realidade vem como uma importante defesa frente a essa angústia de aniquilamento, de ferida narcísica. É impossível sustentar o fato de que a mulher fálica é faltante. Aqui, todas as elucidações sobre o narcisismo como uma libido focada no eu ganham força: diante da possibilidade da ferida narcísica relacionada à perda, o sujeito rejeita o que vê e volta-se para si como meio de se proteger da realidade. É por essa via que o universo feminino era tão importante para Aurélio: neste, ele era completo, uma vez que assumia o papel de um ser potente, sem cortes; uma mulher com pênis, fálica. Assumir essa postura vem como tentativa de cuidar do impacto sofrido, uma vez que, na recusa, o sujeito reconhece o que vê, mas o nega, ou melhor, a recusa insistentemente.

Ao averiguar sobre o termo “recusa<sup>22</sup>”, peça fundamental no fetichismo, encontra-se que essa é uma forma de se defender da realidade traumática recusando-a – como, por exemplo, do encontro com a mulher faltante. Ou seja, há uma defesa através da recusa de uma percepção, que é caracterizada pela clivagem do ego (LAPLANCHE; PONTALIS, 1996). A divisão do ego, portanto, remete a uma regressão a um período em que a diferença anatômica entre os sexos ainda não existia para a criança. No reconhecimento do perigo da castração, a importância da existência do pênis na mulher é deslocada para outra parte do corpo ou atributo que lhe diz respeito – afinal, a mulher em questão não pode ser faltante. Desse modo, tal deslocamento é pré-condição para uma defesa, já que a realidade é sobreposta na recusa.

---

22 Freud (1927) também coloca a importância da recusa na psicose, salientando a clivagem do ego.

É aqui que a famosa frase “eu sei, mas mesmo assim”<sup>23</sup> faz sentido. O sujeito reconhece a castração, mas recusa o que vê para poupar-se da angústia. Ou seja, há uma negação e, conseqüentemente, uma substituição da realidade em prol do narcisismo. Nesse processo, o fetichismo entra como o substituto que ampara o sujeito. Sendo assim, travestir-se como um fetiche traz diversas reflexões sobre o efeito do Édipo, ou, mais especificamente, da castração.

Se Freud (1925) afirma que os humanos são dotados de características masculinas e femininas em si, a figura de quem se traveste revela uma imagem – narcísica – que atrai essa assertividade. O travesti, enquanto o substituto ativo da mulher com pênis, encontra aí uma manobra que o protege de sua angústia, e isso se dá de uma maneira prazerosa, na qual a pulsão encontra uma via para obter satisfação. Há, na saída da travestilidade, um meio de melhor compreender o importante apontamento de Freud (1925), segundo o qual a castração inibe a masculinidade – já que o menino se vê ameaçado narcisicamente com uma perda – e incentiva a feminilidade – que força a menina (em uma das saídas edípicas) a buscar a identificação com a figura materna (e, conseqüentemente, com a feminilidade), quando adquirirá o bebê e cuidará de sua perda fálica.

Freud (1927) descreve precisamente os tempos que envolvem a recusa, marcada pela alteração da percepção desagradável da realidade. a) O menino, ao deparar-se com a ausência de pênis na mulher (ou seja, uma mulher destituída do falo), tem a crença de que ela outrora possuiu um. b) O menino se abala com a imagem da mulher não fálica, mas a rejeita para manter a importante ideia da mulher fálica (em prol de seu narcisismo). c) Esse encontro desagradável faz com que ocorra um substituto, algo toma o lugar da ausência. O horror frente à castração potencializa a invenção desse substituto como tentativa de conter a angústia diante

---

23 Título dado ao artigo de Octavo Mannoni (1973) que trata das crenças dos seres humanos.

da falta. d) A recusa vem para amparar a ferida narcísica, uma vez que o objeto castrado era antes fonte de investimento amoroso e, portanto, complemento ao sujeito como parte de sua identificação narcísica. Se por um lado há uma aversão aos órgãos genitais femininos, por outro os objetos do fetichismo geralmente se vinculam a peças ditas femininas. e) Por fim, todos os elementos anteriormente descritos ocorrem como defesa diante da ameaça de castração.

Tais proteções, com destaque à aversão aos órgãos genitais femininos, não significam que o sujeito é homossexual, já que as mulheres aparecem como objetos sexuais toleráveis ao fetichista. No entanto, seu prazer está no fetiche em si, tomado como elemento fundamental nas relações sexuais. Aurélio contava de seu relacionamento com mulheres (apesar da preferência por travestis), mas falava de sua necessidade de ter que imaginar “outras coisas” durante o ato sexual – coisas que não conseguiu mencionar. Essa imaginação possivelmente se relacionava a travestis, principalmente por ter assinalado que sente tesão por tais figuras. Assim, a relação sexual com mulheres ocorria, porém seu pensamento estava fixado no fetiche, naquilo que o instiga de fato. Relacionar-se com mulheres o aproximava do mundo feminino, mas sua admiração não era do outro em si, mas sim do que o outro proporcionava para si, no intuito de contornar a angústia. O feminino o ensina a ser completo, perfeito, não castrado – portanto, fálico. Essa busca, no entanto, torna-se um processo infundável, uma vez que o desejo nunca é satisfeito por completo.

Freud (1927) ainda defende que a escolha do fetiche está ligada com o último momento em que a mulher ainda era vista como fálica. O narcisismo em Aurélio era tão acentuado que o substituto fálico encontrava-se em si: ao travestir-se, ele era essa mulher fálica, sem limites. Tal aspecto liga-se à necessidade do paciente em dominar tudo à sua volta. No mesmo embalo de recusar a realidade a partir de sua experiência com a castração, Aurélio expressava esse comportamento nas demais esferas de sua vida. Como detentor do saber

ilimitado, ele cortava o outro, não deixando o diferente advir. Deste modo, a analista era sempre cortada, naquele espaço, no intuito de Aurélio preservar sua existência. Ele sabia do papel que ela tinha ali, mas, mesmo assim, recusava-o e preenchia os atendimentos com seu saber inesgotável, fálico – manifestações que o protegiam da angústia de se deparar como ser faltante. O mesmo ocorria com os profissionais da saúde que visitavam a UTI domiciliar: todos ficavam impotentes diante da expressão dominante de Aurélio.

Na problemática da castração que envolve o paciente, seria possível pensar que ele cortava o outro para não se deparar com essa angústia, que era insistentemente negada? Após algum tempo de experiência clínica, é possível afirmar que o outro tende a nos fazer sentir como ele se sente. Como a angústia diante do diferente era o furo negado pelo paciente, como um corte do qual ele se esquivava, ele infringia tal perspectiva em quem se diferenciava dele. Aurélio cortava o outro como forma de aniquilar a diferença que o angustiava. Ao ser cortada, era quase impossível penetrá-lo; a terapeuta ficava impotente.

Por fim, Freud (1927) coloca sua incapacidade de explicar o porquê de algumas pessoas tomarem caminhos distintos ao se depararem com a mulher castrada, como o caminho da homossexualidade, a criação de um fetiche ou a superação dessa visão. A ausência de uma explicação plausível é legítima; no entanto, é possível pensar que tais eventos se articulam intimamente com a posição na qual a mãe (ou sua substituta) é colocada na vida da criança. O investimento no objeto e a relação com o mesmo revelam, e muito, sobre a dinâmica psíquica do sujeito, conforme Freud ensina durante toda a sua obra. Com isso, o contato com a possibilidade da castração, confirmada pela visão da mulher castrada, seria um marco na vida da criança. A compreensão, ou não, desse momento, bem como as angústias provenientes do mesmo, teriam um papel fundamental no processo sexual do indivíduo, constituindo-se de maneira subjetiva.

É fundamental ressaltar que a saída do complexo de Édipo, marcada pelo abandono dos pais como objetos de amor, propicia o ponto em que “As catexias de objeto são abandonadas e substituídas por identificações” (FREUD, 1924, p.196). As identificações ocorrem através da introjeção da autoridade dos pais no ego da criança, barrando o incesto. Portanto, todo esse processo identificatório permite que as catexias libidinais sejam transformadas em afeição. Para melhor adentrar no processo identificatório, há de se colocar em pauta a questão da feminilidade como substituto do falo frente à mulher castrada, como possibilidade de identificação na travestilidade. Afinal, se Aurélio se colocava como a Lei, há de se pensar que sua passagem pelo Édipo encontrou tal alternativa frente à falta.

#### **4.4 – Feminilidades**

No que se consiste a feminilidade? Será que essa é uma pergunta com uma resposta possível, que não contemple um reducionismo, já que tal palavra comporta uma diversidade? Levando em consideração esses levantamentos, busca-se, aqui, prosseguir com as ideias ligadas ao feminino, que foram propostas na introdução do presente trabalho.

Freud, e depois Lacan, foram dois teóricos que se debruçaram sobre essa busca enigmática, trazendo contribuições fundamentais ao tema. Porém, não estabeleceram um consenso viável para a indagação feita aqui. Nas constatações freudianas, por exemplo, ocorre a afirmação de que a organização genital infantil não prevê a feminilidade, apenas a castração e a masculinidade. Em 1971, Lacan expõe seu famoso aforismo: “A mulher não existe”. Desse modo, como é possível haver identificação com algo que não tem uma definição específica? Há de se indagar também: é preciso ser mulher para ser feminina? A travestilidade ensina que não, que a feminilidade é algo que se constrói. Para Aurélio, era algo conquistado

como forma de sobrevivência, se expressando seja por uma das saídas edípicas da menina, seja pela identificação com o feminino.

Quanto a isso, a filósofa francesa Simone de Beauvoir (1967), importante ícone no desenvolvimento do feminismo, traz a afirmação:

Ninguém nasce mulher: torna-se mulher. Nenhum destino biológico, psíquico, econômico define a forma que a fêmea humana assume no seio da sociedade; é o conjunto da civilização que elabora esse produto intermediário entre o macho e o castrado que qualificam o feminino. (BEAUVOIR, 1967, p.9-10)

A filósofa, então, coloca em pauta uma crítica quanto à castração social em relação à mulher e suas possibilidades de ser – e assim se contrapõe a Aurélio, que buscava trazer as mulheres para sua vida. Este, por sua vez, dizia que as mulheres lhe davam oxigênio e que eram superiores aos homens. Para o paciente, o fálico se relacionava com o feminino, com o qual ele se identificava, buscando-o no travestimento.

Como já mencionado, para compreender melhor o processo identificatório é importante abordar a questão do feminino como substituto do falo da mulher castrada e dele como possibilidade de identificação no processo de travestir-se. Do mesmo modo que a negação remete a novas construções, a recusa da realidade abre espaço para que algo entre no lugar do recusado. Desse modo, Aurélio se apropriava da imagem da mulher, identificado com a mesma.

Segundo Laplanche e Pontalis (1996), a identificação remete a um:

Processo psicológico pelo qual um indivíduo assimila um aspecto, uma propriedade, um atributo do outro e se transforma, total ou parcialmente, segundo o modelo dessa pessoa. (LAPLANCHE; PONTALIS, [1970], 1996, p.295)

A palavra “travesti”, segundo o Dicionário Online de Português, refere-se a alguém que se veste com roupas características do sexo oposto. De acordo com o mesmo dicionário, quem se traveste realiza uma *transformação*. Ou seja, na identificação com o outro há uma transformação do si mesmo, exaltada na expressão estética do travestimento, e que revela, também, as implicações psíquicas presentes nesse modo de ser.

Observa-se que o feminino é perpassado uma construção social e subjetiva, incorporada por cada ser de modo singular. É isso que Beauvoir quer dizer quando afirma que ninguém nasce mulher, mas torna-se. As identificações advindas a partir das figuras parentais e o modo como tais relações se configuram na vida do sujeito o inclinam para suas construções. É desse mesmo modo que Lacan (2009) aponta que “A mulher não existe”. Em sua colocação, o autor busca explicitar que cada mulher não é unicamente posta, ela se faz. Enquanto no homem há a ideia do que possui, na mulher fica o registro do que falta. Ou seja, não há um representante – colocado como falo – que demarque o conjunto composto pelas mulheres, o que acaba por lançá-las a possibilidades mil. Portanto, não há um modo único de ser feminino, o que viabiliza a expressão da feminilidade no plural: feminilidades.

Após tais constatações, é possível afirmar que travestir-se seria um modo de buscar o vir a ser, a transformação do sujeito como se não houvesse limitações. Como já muito destacado aqui, Aurélio tinha um impasse com o que limitava, buscando maneiras de se colocar que contornassem tal problemática. Logo, ao recusar a castração na mulher, percebendo-a como fálica e ligando tal perspectiva à feminilidade, e relatando, por sua vez,

que possuía o “lado feminino” em si e que as mulheres lhe davam vida, o paciente buscava ascender a esse modelo ideal.

É importante ressaltar que no desenvolvimento dessa visão não há apenas o masculino e o feminino, mas sim uma combinação entre ambos que faz parte das movimentações humanas. Desse modo, a anatomia é origem e não o destino. Aurélio deixava isso claro pelo modo como lidava com as diferenças, exaltando a importância do psiquismo e seu funcionamento diante do que o afetava, de seu *pathos*. *Pathos* pode ser encarado como algo que toma o sujeito e o faz sofrer, mas também como uma condição de saúde, já que o sintoma surge como modo de contornar a angústia. Ou seja, o sujeito necessita ser criativo para elaborar meios de lidar com aquilo que o toma. De acordo com Pereira (2015), saúde e *pathos* não são opostos:

*Pathos* e saúde sugerem, inicialmente, uma oposição, mas que na clínica apresentam-se misturados, complementares e confusos. Os pacientes chegam até nós, inicialmente, com uma queixa de um ou mais sintomas que podem cessar ou não. Sintomas vão sendo revelados, como se estivessem revelando algo sobre a condição do indivíduo. O sintoma vai dando sentido a uma subjetividade, que, podemos dizer, é constituinte do que chamamos de *pathos*. (PEREIRA, 2015, p.68)

A autora coloca, por fim, que “O sintoma é o caminho encontrado por *pathos* para se colocar no mundo e dizer algo ao outro” (p.69). Ou seja, o sintoma é maneira pela qual o eu-corpo fala, expressa seus conflitos na ausência das palavras que deem conta de sustentar ou elaborar o que impactou o sujeito. Logo, a *terapia*, colocada por Berlinck (2008), seria a possibilidade desse sintoma ser escutado e acolhido pelo outro, no intuito de receber seu *pathos* e auxiliar na transformação do que toma o sujeito. Essa transformação corresponde, por fim, às possibilidades do sujeito em questão.

As possibilidades de Aurélio eram, naquele momento, transformar-se em algo valorizado, que contornava o seu sofrer. Beauvoir debruçava-se na construção do movimento feminista, empoderando a mulher sem estabelecer-lhe um lugar específico e engessado, apostando no potencial de sua construção no social e valorizando-a para além da opressão. Aurélio vangloriava as mulheres e as enxergava como superiores. Sua mãe era o exemplo primordial dessa construção, vista como perfeita. Por esse olhar, ele apontava o marcante lado feminino existindo em si, se travestindo. Seria ele, portanto, um feminista, enxergando a mulher para além do esperado na sociedade, valorizando-a?

Finalmente, conforme defendido aqui, a feminilidade abarca possibilidades infinitas, sendo importante reaccessá-las no próximo capítulo, convergindo-as com a questão da identificação e com os cuidados direcionados à mãe. Afinal, se a primeira cuidadora da criança é a figura materna, muito se aprende com ela sobre cuidar. No mais, se o travestimento implica numa transformação remetida ao corpo, é fundamental explorar tal perspectiva. Desse modo, o erotismo ganha espaço na construção do próximo capítulo, culminando no fato de que no cuidado reside o erotismo que liga Aurélio à mãe, dando vida à mesma. Por esse processo, Aurélio também dava vida a si.

## CAPÍTULO V – O PROCESSO IDENTIFICATÓRIO NOS CORPOS E SUAS NUANCES

*O desejo do aparelho de pensar é de submeter a coisa à imagem de palavra pela qual ele nomeia.*

AULAGNIER, Piera. 1985, p.24.

### 5.1 – Identificação: diferença entre imitação, incorporação e introjeção

Para iniciar a proposta do capítulo, traz-se “O caso Lance”, publicado por Ribeiro (2011), pois esse auxilia nas reflexões sobre a narrativa clínica ligada a Aurélio. O caso Lance é visto como uma forma de imitação precoce e tratado como um transtorno de identidade de gênero. Segundo o autor, a questão da imitação, nesse caso, refere-se à constituição da identidade do garoto. A mãe o tratava como objeto privilegiado de seu amor. Quando a mãe falava de Lance, dava a impressão de que ele era uma extensão dela, provocando forte dependência nessa ligação.

Foi percebido que desde muito novo Lance já imitava a mãe, vestindo-se com suas roupas e com as da irmã, e quando era reprimido chorava muito. Ele dizia à irmã que não possuía pênis e que quando crescesse gostaria de ser mulher. Ao ser posto em análise, foi observado que o menino era muito bom em imitar os outros: imitava os passos do analista e o comportamento de outras crianças, quando brincava. O analista tornou-se uma figura masculina importante na vida do menino, que passou a se interessar pela diferenciação sexual, a ter comportamentos agressivos em relação à mãe e a valorizar mais o pai – que era, de certo modo, desprezado pela mãe e visto como uma figura fraca pelo garoto.

A breve análise após o relato do caso faz uma elucidação sobre crença primitiva entre *ter* e *ser* o objeto amado. O desejo oral pelo corpo da mãe se transformou em um desejo de possuí-la, ocasionando o Complexo de Édipo. Desse modo, a quebra do narcisismo advindo após a fase oral resultaria na identificação com a mãe e na imitação de suas características como forma de sentir-se seguro.

Considera-se que Lance não tomava o corpo da mãe porque se rendia ao princípio da realidade. No entanto, ele utilizava uma forma primitiva de apreensão dos objetos, ligada à oralidade como modo de incorporação, digerindo as características e tornando-as suas. Além disso, a sensorialidade cumpria seu papel, ao presentificar o objeto visado pela alteração do corpo, culminando na imitação. Desse modo, a introjeção e a imitação formavam as bases da identificação, como se o menino necessitasse passar por esses processos para se tornar alguém.

É como se esse acontecimento se aproximasse da antropofagia, na qual o sujeito adquiriria as qualidades do inimigo ao devorá-lo, fortalecendo-se. Ao buscar mais sobre o assunto, destaca-se o Manifesto Antropofágico Brasileiro, encabeçado pelo escritor Oswald de Andrade, lançado em meados dos anos 1920. O manifesto tinha em si e também propunha a incorporação de características da cultura estrangeira – sejam internas ou externas ao Brasil –, mas sem que se imitasse seu passos, apenas digerindo seus elementos para a elaboração da própria expressão artística. Generoso (2013) destaca que tal movimento antropofágico se expressa pela ambivalência de suas aspirações, ligadas à destruição e rivalidade e à incorporação e identificação. Recorrer a esse primitivismo seria do âmbito do matriarcal, por acolher o outro. Em suas palavras:

A sua antropofagia pretende “abolir as diferenças” e os conflitos, com a incorporação de tudo que é objeto de exclusão [...]. A antropofagia, vista sob

o ângulo oswaldiano, valoriza a relação com o outro, na medida em que reconhece na “primitividade” um valor. Essa primitividade se mostra em choque com as leis, com o Estado e, por isso, em oposição ao patriarcado. O patriarcado foi, segundo Oswald, construído na lógica da razão clássica opressora, na separação radical do outro; enquanto o matriarcado, defendido por ele, pode acolher esse outro [...]. (GENEROSO, 2013, p.166).

O Movimento destaca a importância de não se copiar, mas de se reinventar. Na confusão entre ter e ser, Aurélio queria mais: ele a inseria em si para se reinventar em sua própria aquisição. A passagem de Generoso traz também algumas das reflexões fundamentais realizadas no capítulo anterior, acerca de sua relação com as leis e de como ele se colocava acima das mesmas, negando o que era diferente, permanecendo como a Lei inacessível ao outro.

A incorporação é o modo com que o sujeito conserva um objeto dentro de si, ligado à fase oral, como Freud (1915) destaca no artigo *Luto e melancolia*. A relação com o objeto constitui a base corporal para a introjeção e a incorporação; logo, é fundamental diferenciar ambos os mecanismos. A introjeção é dada quando o sujeito expressa características do objeto que se alojaram em si, sendo que tal expressão liga-se intimamente com a identificação. O que se destaca, na introjeção, é a sua relação com o aparelho psíquico, que aloja o que foi introjetado (LAPLANCHE; PONTALIS, 1996). A incorporação também pode estar ligada à identificação, mas de maneira distinta. Freud (1915) salienta três principais significações ligadas à incorporação, que são o prazer ao receber o objeto dentro de si, a destruição desse objeto e a assimilação das qualidades do mesmo, podendo conservá-las dentro de si. A oralidade tem maior atividade nessa ação, mas é importante ressaltar que a incorporação também se faz presente de outras formas, seja pela visão, audição ou até mesmo pela analidade.

No Cristianismo há um movimento semelhante na eucaristia, em que o corpo e o sangue de Jesus são incorporados como alimento da alma humana. Nesse processo, o homem entra em comunhão com Deus, estabelecendo uma ligação direta com esse ser supremo. Através da incorporação, o Cristianismo impede o luto ocasionado pela morte de Jesus, mantendo-o vivo dentro dos fiéis, fortalecendo-os. Portanto, na incorporação o sujeito aloja o objeto perdido dentro de si e se identifica com o mesmo, assim como Freud (1915) destaca em *Luto e Melancolia*.

Abraham e Torok (1995) esclarecem que a incorporação se liga a uma fantasia, enquanto a introjeção corresponde a um processo. A fantasia é um modo de mascarar narcisicamente o mundo. A incorporação ocorre quando se retém ou expulsa um objeto em si, um objeto que se encontra regido pela perda: “É para não ‘engolir’ a perda que se imagina engolir, ter engolido, o que está perdido, sob a forma de um objeto” (ABRAHAM; TOROK, 1995, p.245). A incorporação ocorre quando a metabolização do objeto relativo à perda ainda não é possível, não ocorrendo concomitantemente com a introjeção. Essa, por sua vez, visa reter o objeto não ameaçado pela perda, culminando na identificação pela via do prazer. De acordo com os autores, a introjeção age no psiquismo, tratando de uma modificação tópica, ligada à extensão dos interesses autoeróticos.

Freud (1915) afirma que o ego, na busca de satisfação, busca introjetar tudo o que lhe causa prazer, e projeta para fora tudo o que lhe causa desprazer. Ou seja, a introjeção seria o oposto da projeção. Dias (2007) afirma que a introjeção “só começa a operar num momento posterior, quando a diferença entre o que é do eu e o que é do não-eu fica mais estabelecida”. Desse modo, Aurélio visava introjetar a mãe no intuito de eliminar as diferenças que o angustiavam. Ao realizar esse processo, podia se identificar com o objeto visado, transformando-se no que tanto idealizava.

Pitrowsky e Perelson (2012) trazem elementos fundamentais sobre a introjeção: “Como uma resposta à pulsão de morte, o narcisismo teria uma função de aglutinação, de eliminação das diferenças, que formaria tal edifício egoico”. Para tanto, citam a autora Tereza Pinheiro, professora aposentada da UFRJ:

O movimento do processo de introjeção vem a ser um movimento libidinal de inclusão de tudo aquilo passível de ser incluído no psiquismo naquele momento; de um movimento que em nada se diferencia do narcísico, movimento totalizante em que a apropriação das qualidades do objeto funciona como possibilitadora da apropriação do sentido que compõe, junto com o objeto, as bases identificatórias do que mais tarde formará o aparato egoico como um todo. (PINHEIRO, 1995, p.50-51)

Ou seja, a introjeção visa incluir para satisfazer e transformar, culminando na identificação, em contraponto à incorporação, que visa reter para evitar que a perda seja sentida.

Ao retornar a etimologia da palavra “imitação” tem-se *mimeses*, em grego, que deriva do substantivo *mimos* e do verbo *mimeîsthai*, este se referindo a um modo de simular a presença de um ausente (Ribeiro, 2011). O autor destaca que na filosofia a palavra *mimeses* sofreu as devidas adaptações de acordo com seu contexto, estando ligada principalmente à representação da realidade somada à criação. Para Platão, por exemplo, o conceito designa um modo de criação de imagens, própria dos seres humanos. Em sua obra *A República*, o filósofo faz uma elucidação sobre a imitação ao estabelecer um paralelo nas artes, como Ribeiro (2011) apresenta:

Na República, o conceito de imitação desenvolve-se no plano da estética. O artista, quando pinta um objeto, fabrica uma aparência, mas como, a rigor,

não pinta sua essência, ou Verdade, e sim apenas sua imitação na Natureza, a imitação artística resulta de uma dupla imitação [...]. (RIBEIRO, 2011, p.38)

Algo novo é desenvolvido na retratação da realidade, como uma criação. Conforme descrito no capítulo sobre o método clínico, há uma aproximação entre o travestimento e a criação como o movimento que possibilita o eu ser.

Para a constituição tópica, a imitação representa um importante papel, se diferenciando da identificação. A imitação carrega consigo uma herança da biologia. Ribeiro (2011) retoma que, inicialmente, não há barreiras entre o Eu e os objetos, então qualquer excitação que engloba o Eu é absorvida por ele próprio como parte de si. Num segundo momento, em que as barreiras entre o Eu e os objetos foram instituídas, as identificações viriam como modo de fomentar o Eu e fortalecer essas construções que o separam dos objetos. Dessa forma, a imitação viria, na primeira etapa descrita, como algo mais primitivo e que estabelece o terreno para as identificações advirem e o eu se constituir. Vê-se, de certo modo, que o estado do sujeito apaixonado se aproxima desse primeiro momento, em que as fronteiras entre o eu e o objeto ameaçam se diluir. Como abordado no capítulo três, o sujeito apaixonado se identifica com seu objeto de amor, já que o sujeito investe no outro como possibilidade de satisfazer-se.

Lacan (1998) também traz a questão do mimetismo em sua obra, afirmando que essa é uma questão que evidencia a significação do espaço para o ser vivo, indo além das leis da adaptação, fazendo parte da base de formação do sujeito. Assumir uma imagem diz respeito a uma submissão, mas, ao mesmo tempo, pertence a um estágio fundamental no desenvolvimento do ser. A imagem assumida vem como fundamentação de uma estrutura a ser desenvolvida por ela mesma, fazendo advir os desejos que a mantém na falta. Logo, a imitação não dá conta de dar contornos suficientes ao sujeito; mesmo que agregue algo ao Eu,

a falta permanece impreenchível. Desse modo, a identificação busca uma transformação que satisfaça o sujeito, uma vez que o objeto visado é idealizado. Aurélio idealizava a mãe quando dizia que ela era perfeita e se identifica com suas características, ligadas ao feminino.

O conceito de identificação toma maiores proporções na teoria freudiana conforme a dissolução do complexo de Édipo coloca. Os herdeiros desse processo se dão pelo surgimento do superego, que se liga ao ideal, e pela identificação com os pais, conforme o autor salienta. Como trazido no capítulo anterior, Aurélio impõe-se como Lei e refuta as diferenças, havendo, em seu caso, uma aproximação maior com a identificação primária, que confunde o ter e o ser justamente pela não diferenciação desses aspectos. A identificação primária ocorre a partir do modelo do outro, que é usado durante a constituição do sujeito (LAPLANCHE; PONTALIS, 1996). Essa forma de identificação liga-se intimamente com a incorporação oral, também destacada anteriormente. A fase oral é o modo pelo qual o bebê explora o mundo. Nela, o investimento no objeto que o satisfaz e a identificação com o mesmo se fazem concomitantemente. Ou seja, ameaçado pela perda, Aurélio mantinha em si um primitivismo que o defendia de suas angústias.

O processo da identificação prevê a alteração do sujeito baseado no objeto. Quanto a isso, Freud (1923) implica:

Tomando-se o outro como ponto de vista, pode-se dizer que essa transformação de uma escolha objetal erótica numa alteração do ego constitui também um método pelo qual o ego pode obter controle sobre o id e aprofundar suas relações com ele – à custa, é verdade, de sujeitar-se em grande parte às exigências do id. (FREUD, 1923, p.44)

O autor também destaca que as primeiras identificações pelas quais o sujeito passa acabam tendo duração prolongada em sua vida. Se na idealização o objeto é visto como

perfeito<sup>24</sup>, não remetendo à falta – ou ilusoriamente, é visto pelo sujeito como uma promessa do que supriria suas angústias relativas a essa perspectiva –, é possível pensar que Aurélio visava a mãe como objeto ideal. A possibilidade de assumir suas características viabilizava a colocação feita pelo paciente, em que assumia ter um lado masculino e outro feminino em si.

Conforme já muito defendido aqui, os órgãos sexuais não são determinantes no processo de identidade de gênero, mas se relacionam ao modo como o sujeito introjeta as características do objeto visado e identifica em si tais características. Portanto, a mãe, como a mulher perfeita em sua vida, seria esse objeto representante do feminino dentro de Aurélio.

Também nesse sentido, as frases constantemente trazidas por ele, “*Sou tudo para ela e ela é tudo para mim*” e “*Minha mãe é perfeita*”, conduzem a pensar que se travestir seria uma maneira de se fundir a essa imagem. Ao tornar-se algo relativo à figura da mãe por meio do travestimento, ele eliminaria a angústia da diferença, afinal, se ela é perfeita e ele assume sua forma, ele ascende a essa condição de perfeição. Cabe pensar que se há a diferença, como estabelecer o que é perfeito? Se o outro (mãe) era perfeito, seu narcisismo ficaria abalado. No entanto, essa imagem interna de si, relativa ao feminino, permanecia aprisionada no paciente, pois, conforme ele falava, a mãe morreria se soubesse de sua vontade de se travestir. Pergunta-se, então: como o paciente chegou a essa conclusão? Como a mãe é um pedaço internalizado no paciente, o que morre em Aurélio, caso a mãe venha a falecer?

Já mencionado no capítulo anterior, retoma-se que o fetiche ocupa o lugar do falo imaginário. Desse modo, travestir-se seria o modo como Aurélio encontrou de tornar-se o falo. Seria na travestilidade, portanto, que o paciente, encontraria a perspectiva de ser o falo – logo, de ser tudo para a mãe, assim como a mãe era tudo para ele?

---

24 A Idealização foi descrita no capítulo anterior.

Consequente a tais reflexões, cabe pensar que Aurélio amava a mãe dentro de si, aquela que ele criara para si, pois não a via. Portanto, ele seria a mãe fálica, ao realizar o travestimento. O paciente precisava ter a mãe em si, como esse modelo ideal que ele fazia permanecer vivo no imaginário – afinal, apesar de muito doente ela poderia ainda se curar por completo, segundo ele. Ou seja, a fragilidade de Aurélio se punha em pauta ao necessitar desse modelo próximo, fosse pelos cuidados aplicados ou pela travestilidade. Assim, para ser perfeito, ele precisa tê-la, e para tê-la era necessário sê-la. Nessa condição, o que aconteceria com a mãe? Afinal, a idealização nunca pode ser alcançada justamente por se tratar de um ideal. O mito de Narciso deixa isso claro, ao descrever que o sujeito se afoga em si como imagem do ideal a ser acessada.

Sobre a temática do narcisismo ligada à idealização, Suertegaray (2002) faz considerações importantes. A autora destaca que no narcisismo o sujeito tende a idealizar e se espelhar no outro. Destaca também que as vivências são pautadas em uma existência que visa a realização das metas ideais, o que, em algum momento, acaba por limitar e frustrar o sujeito. A perda do objeto idealizado se faz inviável para o sujeito, já que o conforta: “(...) como toda a felicidade reside no objeto idealizado, o indivíduo sente-se vazio e impotente quando se separa dele, e por isso tenta fazer com que sua união não sofra nenhuma interrupção” (p.271).

Acerca do amor e do narcisismo, Freud (1921) faz comentários sobre a idealização que dialogam com as elucubrações feitas no capítulo três, complementando o raciocínio trazido aqui:

Vemos que o objeto está sendo tratado da mesma maneira que nosso próprio ego, de modo que, quando estamos amando, uma quantidade considerável de libido narcísica transborda para o objeto. Em muitas formas de escolha amorosa, é fato evidente que o objeto serve de sucedâneo para algum inatingido ideal do ego de nós mesmos. Nós o amamos por causa das perfeições que nos esforçamos por conseguir para nosso próprio ego e que

agora gostaríamos de adquirir, dessa maneira indireta, como meio de satisfazer nosso narcisismo. (FREUD, 1921, p.143)

Em suma, ama-se no outro o que se espera adquirir em si e o que faz parte de si, já que a libido narcísica transborda para o objeto.

Aulagnier (1985), em *Os destinos do prazer*, dedica um capítulo para falar da identificação. A autora refere-se ao processo identificatório como algo suportado pelos ideais do ego “que são investidos graças à ilusão da supremacia da imagem de palavra” (p.24). Mais adiante, a autora salienta que o identificador necessita abolir toda a distância e toda a diferença entre a palavra e a coisa, ou entre o “Eu pensado e o Eu na sua inapreensível realidade”, já que o sujeito encontra-se na busca de atingir o ideal visado. Ou seja, o pensamento se esforça para manter o ideal conforme ele procura edificá-lo em si. Desse modo, investe no outro por antecipação, já que visa o outro como esse ideal para si. Aulagnier finaliza: “Este deslocamento, este indefinidamente deferido traz consigo a promessa da realização de um prazer” (p.24). Faz-se necessário, deste modo, abolir a diferença entre a nomeação e a coisa, uma vez que a dúvida promovida pelo questionamento ou distinção insere a noção de verdadeiro ou falso no sujeito. Aí encontra-se a questão da mãe perfeita.

Aurélio dizia, em análise, que seu lado feminino se afastava quando a mãe piorava, necessitando cuidar dela com maior intensidade; dizia também que cuidar do outro lhe fazia bem. Como se identificar com esse feminino potente, mas que se encontrava ferido e, portanto, castrado? Assim, o paciente se esforçava em manter uma rotina de exercícios e cuidados que contornassem tal falha, negando-a constantemente para evitar a angústia da perda do ideal.

O paciente dizia que quando a mãe melhorava, seu lado feminino podia se manifestar mais, mas ainda assim não chegava a se travestir de fato. Possivelmente, ao querer

transformar-se nela por completo, seu ideal sucumbiria às limitações da realidade, havendo a necessidade de encontrar outro modo de ser que o satisfizesse. Em ambos os movimentos, a perda da mãe era inviável: no primeiro, por ela representar seu ideal impossível de haver separação, e no segundo, por matar esse ideal ao ater suas características e trazê-las para si. Portanto, Aurélio precisava manter viva essa referência para seu eu, investindo nela como busca de obter prazer vinculado ao narcisismo.

Desse modo, é possível considerar que Aurélio mantinha uma relação de amor e ódio com a mãe, uma vez que ele precisava dela para ser, mas ao mesmo tempo essa possibilidade ficava inviabilizada enquanto ela permanecesse viva, pois a matava em sua idealização? Ou, ainda, será que, ao travestir-se, o paciente jamais alcançaria o ideal visado, frustrando-se? Quanto a isso, a autora afirma:

Salvo nos momentos em que o Eu coincide com um estado de prazer se realizando, o que retorna ao Eu como o identificado que o representa, será sempre diferente em relação ao que ele espera deste momento presente, no qual se realiza a sua aspiração de ontem. E nesta diferença não se pode esquecer o papel que terá o inesperado de um luto, de uma decepção, de um sofrimento que podem afetar o Eu, vivências que lhe revelarão de uma maneira pungente o fracasso da aspiração. (AULAGNIER, 1985, p.25-26)

O paciente dizia que não sabia qual “lado” assumiria após a morte da mãe, se o masculino ou o feminino. Dizia, também, que após a sua morte, “ficaria um buraco”. Pode-se considerar, então, que o buraco, ou a falta constantemente contornada pelo paciente, seria preenchido pela presença da mãe morta tornada mais potente em sua lembrança? Em 1915, em *Totem e Tabu*, Freud esclarece que o morto é mais presente do que quando vivo. Assim, com ela morta, mas viva em lembrança, ele poderia assumir suas características sem matá-la, mas sim recuperando-a, no intuito de mantê-la viva em si, como uma aproximação que a

recupera na lembrança por meio do corpo travestido. Desse modo, frente à perda do objeto, possivelmente o processo da incorporação entraria em ação, no intuito de continuar realizando a fantasia narcísica que contornava a perda. Ao incorporar a mãe morta e idealizada, Aurélio poderia continuar se identificando com a mesma.

Sobre o afastamento entre o ideal e a realidade, Aulagnier (1985) escreve, por fim:

Para que este fracasso seja suportável, é preciso que o Eu possa, de uma parte, como vimos, preservar o investimento de certas referências simbólicas, mantendo-as ao abrigo de qualquer perigo, isto é, de qualquer dúvida, mas também que ele possa guardar e rememorar a lembrança dos momentos passados nos quais o prazer se revelou realizável e realizado. (AULAGNIER, 1985, p.26)

Ao amar a mãe como fálica, ele se submeteria a tal transformação para não ter que lidar com a falta pela sua ausência, mantendo-a sempre presente em si.

## **5.2 – Corpo, cuidado e erotismo**

A questão do cuidado à mãe merece importantes considerações, já que, ao investir na mesma, sua morte e simbolismo da castração ficariam impedidos, mantendo o ideal de Aurélio vivo. Os cuidados remetem ao corpo da mãe, além do corpo ser um aspecto importante no presente trabalho.

Ao cuidar da mãe, Aurélio acreditava que ela precisava dele, assim como ele precisava dela. Apostando que a mãe necessitava dos seus cuidados – e somente dos seus, já que o paciente afastava os profissionais da saúde que iam à sua residência cuidar dela –, Aurélio podia possuir e manusear aquele objeto da maneira que quisesse, a fim de satisfazê-lo.

Ao longo da dissertação, muito foi dito sobre a relação que o paciente estabeleceu com a mãe. Dentre suas falas, uma se sobressaiu e é rerepresentada aqui: “*Sou tudo para ela, assim como ela é tudo para mim*”. A partir desta, algumas considerações já foram feitas em relação ao “tudo” mencionado, ligando-o a algo fálico. Porém, na perspectiva do cuidado ao corpo, o que mais pode ser acrescentado a essa afirmação? De certo modo, caberia pensar que “se o outro precisa de meus cuidados, se o outro precisa de mim, logo, me deseja como essa ferramenta realizadora”?

A questão do cuidado arremete contra o homem desde sua existência. Na psicanálise, há diversos autores que trabalham com essa noção de diferentes formas. Melanie Klein utiliza a noção de seio bom e seio mal para falar da função materna, que cuida e supre, mas que também frustra a criança. Winnicott traz, em seu vocabulário, a noção de mãe suficientemente boa, que é aquela que, na medida em que o bebê necessita de seus cuidados, ela os dá, possibilitando o desenvolvimento da criança. Desse modo, providencia também elementos suficientes para a criança experimentar e desenvolver-se dentro de suas potencialidades. Pierre Fédida fala do cuidado como médico-analista, que com o amor na transferência possibilita transformações no sujeito. Já Ferenczi trabalha com a noção da hospitalidade como fundamento do cuidado na clínica psicanalítica, na qual o sujeito recebe e acolhe o outro, estrangeiro, em si. Um bom acolhimento seria essencial para a constituição subjetiva.

Há uma série de autores que lidam com o conceito de cuidado e o desenvolvem de maneiras distintas. É impossível não levantar a problemática do cuidado sem atrelá-la a Eros. O erotismo corresponde ao amor, à ligação e ao desejo, fazendo parte das noções corporais e sexuais. É, portanto, fundamental trabalhar com ambas as noções – cuidado e erotismo –, já que ambas dialogam com a pesquisa em questão.

Bouwman (2011) é um dos autores que trata do tema do cuidado ligado à clínica psicanalítica, destacando que o termo pode ser utilizado para contextualizar relações de amor e amizade, concluindo: “logo, o cuidado se apresenta quando algo ou alguém tem importância para nós”. Além disso, destaca o sentido de cura e a implicância do cuidado nas relações humanas, as quais edificam o ser e fazem parte da construção da identidade.

Ele coloca que “A centralidade não é mais ocupada pelo logos razão, mas pelo *pathos* sentimento”. Ou seja, é possível observar muito de Aurélio e sua relação de cuidado com a mãe. O cuidado dirigido a ela foi um tema que perpassou toda a análise, relacionando-se com a identidade do paciente. É como se Aurélio fosse se reconhecendo no contato com a mãe, num cuidado dominador em que ela não tinha voz, apenas a que ele próprio criava para ela. Já foi levantado, aqui, o fato do paciente cortar e silenciar seus diferentes. Com a mãe impossibilitada de falar, seus afazeres e contato com a mesma poderiam ser menos angustiantes. O silêncio podia jogar o sujeito na falta, abrindo espaço para o seu desejo se manifestar na tentativa de contorná-la. Por essa via, a demanda vinda da mãe na verdade era dele, pois ele a interpretava e a manuseava como queria. E o que Aurélio queria com todo esse cuidado sufocante? Ele a transformava para ele – e, com o elemento da travestilidade enrustida, Aurélio bem sabia sobre transformações. Assim, seu *pathos* poderia se manifestar através dos cuidados relativos à mãe.

Aurélio dizia que o papel da mulher era a “maternagem”. Ou seja, ao cuidar da mãe, o paciente estaria expressando uma das características atribuídas ao materno, conforme Generoso (2013) afirma. Ao cuidar da mãe, ele podia acolhe-la em si e ter o domínio de seu corpo – o que será colocado mais adiante. Estaria Aurélio implicado no que Freud (1933) aponta sobre a criança, de que ao cuidar da boneca ela está exercendo a identificação com a feminilidade, passando de uma postura passiva cuidada a uma ativa cuidadora? Se sim, haveria uma identificação com a figura materna, primeira cuidadora do bebê. A mãe de

Aurélio era uma senhora acamada, sem nome nem voz, parecendo uma boneca erotizada nas mãos do filho. Ele erotizava a mãe ao mesmo tempo em que ela não era vista, mas sim idealizada. Como se dá o embate de Eros na relação com uma boneca fálica? Estaria ela viva por conta do cuidado atravessado por Eros?

No artigo de França e Rocha (2015), o mito do cuidado é trazido para elucidar sua função, que seria a de moldar a existência humana. O cuidado é criativo, logo, o cuidado e suas consequências se dão de acordo com a relação entre o cuidador e o receptor. Ou seja, se o cuidado molda, e ele depende, em parte, de quem cuida, o outro o receberá e se modificará a partir do que lhe foi passado. Ainda: dedicando-se ao outro e expressando uma criação – no caso de Aurélio com a mãe –, o próprio criador-cuidador *transforma-se*! Tal transformação se refere à esfera psíquica e, desse modo, ao corpo.

Com base nas ideias de Bataille (2004), é possível dizer que o erotismo é uma atividade humana, sendo afastado e mantido pelo horror frente ao sexual, já que a sexualidade foi transformada em uma atividade erótica. Cabe destacar, aqui, que na sexualidade não há a palavra que dê conta de simbolizar todo o contexto, remetendo ao horror frente ao desconhecido e inominável.

Ao trazer os amantes para tal contexto, o autor afirma que “(...) o ser amado equivale à verdade do ser” (BATAILLE, 2004, p.35). Com isso, o amante pretende tomar posse do ser amado para dar continuidade ao que o libera, e ele o faz regido pela fúria da paixão amorosa. O autor afirma, também, que a morte é um dado presente no erotismo, ligando-a a uma ideia de liberdade. “O que eu disse permite apreender nela a unidade do campo erótico que nos é aberto por uma recusa da vontade de retrair-se em si mesmo” (p.39). Assim, o outro seria instrumento que auxilia na libertação do ser. No caso de Aurélio, ele acessa a mãe nesse

intuito, de poder ser para além de sua angústia, satisfazendo-se. De acordo com o autor, o sujeito busca fora de si um objeto que corresponda ao seu desejo interno.

No plano do erotismo, as modificações do próprio corpo, que respondem aos movimentos vivos que nos excitam interiormente, estão ligados aos aspectos sedutores e surpreendentes dos corpos sexuados. (BATAILLE, 2004, p.54)

O corpo da mãe se ligava a algo que era visado pelo paciente, logo, ao cuidar da mãe o paciente se ligava eroticamente à ela. Conforme o autor destaca, o erotismo se liga ao desejo e, portanto, à falta.

Outra contribuição importante feita pelo autor é com relação aos excessos. O excesso encontra-se, no erotismo, pela via do prazer, assim como na morte. Em ambos os aspectos o sujeito encontra-se em uma situação limite, estando os dois intimamente ligados. “Do erotismo, é possível dizer que ele é a aprovação da vida até na morte” (p.19). A morte como experiência de aniquilação e, assim, como violência, também se liga à estrutura dos corpos, já que o excesso encontrado no erótico compele na violação do outro. Desse modo, Bataille defende que o excesso é o que fundamenta o ser e que o faz ser, presente também na morte, enquanto que o erotismo visa o esgotamento do ser até sua ausência de forças. Dessa maneira, ambas as experiências, de morte e erotismo, concentram no ser um excesso que o revela e o coloca em um estado limite.

O outro, tido como objeto de desejo, sucumbe ao sujeito desejante e o faz através da atividade do erotismo, que “tem por fim atingir o ser no mais íntimo, no ponto onde ficamos sem forças” (p.28). Por essa via, o cuidado ao corpo seria um dos mecanismos que visavam ligá-lo ao outro em excesso, na tentativa de contornar a ameaça constantemente presente na

vida de Aurélio: a morte de si através da mãe. A presença de um excesso (cuidado erótico) viria na tentativa de contornar a vinda de outro excesso (morte), portanto.

Gevertz (2005) escreve sobre o corpo e o erotismo nos dias atuais, abordando o aumento das comunicações virtuais entre os humanos. Nessa perspectiva, a autora coloca que houve também uma mudança do corpo, antes perpassado pela relação com o mundo. Hoje é exigido ao corpo um enquadre da manutenção da forma física e da saúde. Desse modo, o corpo ganha um destaque muitas vezes idealizado, na vida dos sujeitos. Com essa relação travada, a doença é uma ferida narcísica a ser eliminada pela tecnologia a qualquer custo. O erotismo se liga ao corpo, conforme ela revela: “O erotismo é uma forma de conhecimento. Um conhecimento do próprio corpo e do corpo do outro, um conhecimento adquirido através do corpo” (p.115). Gevertz refere que o erotismo se estabelece com a visão do corpo desejado. Mais adiante, aponta: “Trava-se um jogo de sedução ao ocultar ou mostrar o corpo” (p.119). Com isso, complementa: “Esse brincar de revelar e esconder define o erótico na humanidade” (*idem*). O travestimento carrega consigo o jogo erótico, de mostrar o que quer e de esconder também.

A autora expõe que no erotismo há a imaginação e o desejo. A esse respeito, o que Aurélio imaginava e desejava com a mãe? O cuidado do corpo relativo à mãe possibilitava esse acesso irrestrito, de tocar o desejado, tornando-se uma relação erotizada. A relação erótica revela bastante sobre o psiquismo do sujeito, uma vez que o erotismo é embasado na fantasia, no imaginário, e pode ser colocado em prática ao se travestir. Ao cuidar da mãe, Aurélio se transformava enquanto exercia a sua sexualidade, revelando aspectos identificatórios, perversos e eróticos.

O cuidador se implica ao necessitado, mantendo, assim, um contato próximo no qual a atividade se expressa. Ao cuidar do outro, há o interesse em vê-lo modificado a partir dos

cuidados atribuídos. Ou seja, o cuidador acolhe, e, para isso, precisa ser aceito. No caso de Aurélio, havia o seu interesse em manter o contato com a mãe, em mantê-la viva. Para isso, a acolhia em si pelos cuidados e a mantinha através de Eros. Aurélio *hospitalizava* sua casa e seu eu para recebê-la diariamente em si, ligando-se à feminilidade através dos cuidados à mãe e a si. Ao cuidar dela, ele cuidava de sua feminilidade, portanto. Ao cuidar, ele alimentava e manifestava o que o constituía; seu *pathos*, e, portanto, sua subjetividade.

Quando a mãe estava doente, era através do erotismo expresso no cuidado que o erótico mantinha a aproximação entre ambos. Conforme já expressei aqui, a figura frágil da mãe ficava contornada por Aurélio, permanecendo ativa também pelo ideal do paciente. Com isso, o erotismo circulava na cena e a castração era negada.

Enquanto a concretização da travestilidade ficava impossibilitada, Aurélio expressava o ato perverso ao manusear o corpo da mãe como objeto visado, já apontado anteriormente. A confusão entre ter e ser se faziam presentes, pois ao lhe permitir acesso direto ao que era visado – e que dizia respeito à transformação do próprio corpo –, então o cuidar estava intimamente ligado ao seu ato perverso. Ao recebê-la em si e mantê-la viva a todo custo por meio do excesso, ele revelava a necessidade de ter a idealização sempre presente, ao mesmo tempo em que a colocava sob seus domínios através da repetição que mantinha sua vitória sobre o que o angustiava. Ao concretizar sua fantasia de ser um homem vestido de mulher, Aurélio podia ser a mulher fálica, com pênis, que tanto idealizava, triunfando sobre o próprio trauma.

Stoller (2015) faz importantes considerações sobre a travestilidade, sendo que uma delas é a de que se vestir com roupas femininas seria uma forma de se ater a objetos transicionais que fazem o anteparo entre a mãe e o estar separado dela. Tal apontamento se liga à ideia de que Aurélio necessitava dessa figura idealizada para ser: sua angústia de perdê-

la e mesmo sua dificuldade em vir aos atendimentos clínicos e deixá-la sozinha corroboram essa noção.

A relação com o corpo travestido com roupas femininas é um fator importante na pesquisa. Os movimentos psíquicos presentes na expressão da travestilidade muito revelam sobre a não dicotomização entre corpo e mente, conforme Aristóteles defendeu. Fernandes (2003) publicou um livro chamado *Corpo*, assunto completamente atual nessa dissertação. Na obra, a autora defende que o corpo é perpassado pela linguagem, representando os conflitos inconscientes em sua estrutura. Ao trazer o sonho como exemplo, ela relembra que Freud concebe o inconsciente como detentor de uma linguagem própria dentro do aparelho psíquico. Sendo assim, conclui que o corpo da psicanálise é um corpo atravessado pela linguagem, uma vez que as representações afetam e se dão nesse ambiente. Além disso, afirma:

Ora, se o corpo aparece como lugar, palco onde se encenam as relações entre o psíquico e o somático, isso equivale a dizer que Freud produz, aqui, uma importante ruptura na concepção do corpo ao distingui-lo do somático, isto é, o corpo em Freud não se confunde com o organismo biológico. (FERNANDES, 2003, p.112)

Ao defender tal visão, Fernandes (2003) dialoga diretamente com a concepção de corpo presente nesta dissertação. Aqui, a noção de corpo surge sutilmente através dos capítulos como a representação do psiquismo do paciente, de modo que a construção em cima do próprio corpo, assim como a que faz no da mãe, ocorre, em diversos momentos, para satisfazê-lo frente à angústia. Logo, o corpo seria expressão e receptáculo do que afeta o sujeito, como uma linguagem sem palavras que permanece dentro e fora de seu domínio.

Ao cuidar da mãe, Aurélio expressava-se sobre o corpo com o qual se identificava. É como se faltasse a ele o corpo idealizado. Dessa forma, as representações corporais seriam um

modo narcísico de contornar a falta, que era refutada a todo custo pelo paciente. Se a mãe, como representante do feminino, era perfeita e, portanto, fálica, o paciente buscava assumir tal perspectiva no intuito de permanecer completo, a fim de manter a angústia afastada. Portanto, ao se travestir, Aurélio erotizava o próprio corpo, tendo-o como um escudo protetor que o blindava de sua angústia frente à falta.

### **5.3 – Constatações referentes ao corpo e à pesquisa erotizados**

A questão do erotismo muito tem a revelar sobre a relação estabelecida entre o paciente e sua mãe, além de dizer a respeito do corpo da pesquisa e, portanto, da analista/pesquisadora em questão.

A mãe de Aurélio se mantinha acamada, não andava, não realizava o autocuidado e não tinha voz própria – vivia cercada pelo excesso de “não”. Haveria algum desejo nessa mulher em estado terminal, nesse corpo em flerte com a morte? Durante os atendimentos, a imagem que se formava sobre ela (a partir das falas de Aurélio) era a de uma boneca sem vida, manuseada e erotizada pelo filho, ao mesmo tempo em que mantinha-se envolta por um brilho ideal. Tudo o que ocorria com ela dependia de Aurélio, que não a deixava morrer, dedicando-se aos seus cuidados diários. Sendo assim, a mãe só permanecia viva em razão da vida que o paciente dava a ela. Ou seja, além do erotismo no cuidado ligar os dois e manter a mãe, a travestilidade possibilitava dar vida ao corpo da mãe no próprio corpo, quando Aurélio se vestia e se investia! Ao travestir-se, o paciente mantinha a mãe viva em si e valorizava o feminino idealizado por ele.

A mãe, em estado terminal, permanecia estagnada nessa posição, não melhorava nunca. Sendo assim, ao dizer que a mãe melhorava, Aurélio estava, na verdade, falando dele mesmo, visto que ela só existia através dele; era ele quem falava por ela, logo, falava de si.

Travestir-se, portanto, era a possibilidade encontrada para manter esse ser tão especial para ele, tornando-se a própria mãe fálica em seu corpo. Quando ele melhorava, sentia-se mais vivo, havendo a possibilidade de erotizar o próprio corpo. Essas eram as formas que Aurélio encontrou para cuidar de si: 1 – investindo nos cuidados destinados à mãe, ele a erotizava e dava vida à ela, podendo manter-se vivo através de seu ideal. 2 – Ao relatar uma “melhora”, o paciente sentia-se mais vivo, podendo investir no próprio corpo e erotizá-lo no travestimento.

Ao se travestir, o paciente mantinha o corpo da mãe vivo através do seu, revelando mais uma vez a impossibilidade da morte em sua vida. Como o paciente se via nela, ele não podia vê-la morta, então acabava “perdendo sua vida” (dedicando-se exclusivamente à mãe e afastando todos de sua UTI domiciliar e de si) para cuidar dela. Com isso, tem-se que o cuidado vinha para manter a vida e afastar a morte, transformando o outro e se transformando nesse processo. A travestilidade seria o modo pelo qual Aurélio acolhia a mãe e as mulheres em si, transformando-se no que ele tanto engrandece.

O título da dissertação inclui “o feminino como falo” porque, além de remeter ao travesti como a figura da mulher fálica, refere-se também ao modo que Aurélio encontrou para dar voz ao feminino da mãe, identificando-se com o mesmo e expressando-o no próprio corpo.

Ao longo dos atendimentos clínicos, Aurélio muitas vezes se atrasava por causa da mãe, desinvestindo nesse espaço para voltar-se a ela. Nos encontros, ele negava constantemente os poucos conteúdos trazidos, não dando vida à análise ou voz à analista. Se a morte vem como castração, então o paciente castrava o outro para investir totalmente na mãe, impedindo sua morte. Essa foi a construção encontrada pelo paciente no intuito de sobreviver psiquicamente frente à (im)possibilidade da perda de um ser tão especial para ele.

Ao longo da escrita do presente trabalho, um aspecto passou a chamar atenção. Aurélio era quem cuidava da mãe doente em sua UTI domiciliar. No entanto, na construção da pesquisa, quem era referido como “paciente” era ele, e não a mãe. Tal elemento contribuiu para a reflexão de que ao cuidar da mãe o paciente cuidava de si, pois era ele o paciente da UTI em sua própria casa, ambiente transformado em um lugar de cuidado. Quando Aurélio dizia que as mulheres lhe davam vida, ele se referia à possibilidade de viver a partir delas, investindo em si, erotizando o corpo e ligando-se a elas. Assim, as mulheres lhe davam vida, enquanto ele dava vida à mãe em seu corpo. Ao se ligar às mulheres, Aurélio podia ser o paciente que é cuidado por essa figura relacionada a um ideal.

Por fim, cabe perguntar para que o paciente continuava a ir na análise, se a maneira que ele encontrou de cuidar de si era em sua própria casa e através da figura feminina. A analista era uma figura feminina, mas era negada constantemente. Será que o espaço domiciliar não estava mais dando conta de suas demandas, fazendo com que ele viesse em análise para sentir-se vivo ao negar o outro diferente da mãe, mas, ao mesmo tempo, tendo contato com uma nova mulher? – Afinal, Aurélio dizia que sempre preferiu ser atendido por mulheres ao longo de sua vida. Como já destacado, a negação surgia no intuito de afastar a angústia do paciente. Sendo assim, de que maneira o erotismo poderia encontrar lugar para se manifestar na análise, transformando esse ambiente em um lugar de cuidado sem que tudo ficasse negado?

Talvez a resposta resida no momento de *impaciência* apresentado no capítulo dois, relato do caso clínico. Ao revelar-se irritada frente à postura de Aurélio, a analista deixou de ser alguém que ele queria que ela fosse; ela deixou de se submeter às manifestações do paciente. Com esse episódio, o paciente viu que ela tinha *vida e voz*. Como mencionado, foi após e em decorrência desse momento que a analista conseguiu se colocar diante do paciente e que este, por sua vez, passou a aceitar alguns conteúdos trazidos por ela. Ainda assim, era

uma abertura em que a negação ainda estava presente, então a analista tentava devolver sutilmente algumas falas construídas pelo paciente, para que ele pudesse se ouvir. Também após o momento relatado, poucos encontros ocorreram antes do paciente sair dos atendimentos.

Porém, um fato importante, ocorrido antes do abandono da análise, foi que Aurélio contou que teve um encontro com “Carla”. Conforme relatado no caso clínico, Carla era o seu nome social como travesti. Desse modo, cabe pensar que a análise se encerra quando ele finalmente pode encontrar Carla em si, dando continuidade, fora da análise, ao autocuidado buscado nela. Logo, ao se escutar de um outro ângulo através da voz analista, que tinha vida, o paciente pôde dar voz ao seu lado feminino, encontrando-se de algum modo com o mesmo. No relato do caso clínico, afirma-se que “Aurélio desapareceu, sem mais atender a telefonemas da terapeuta e sem dar sinal de vida”; no entanto, é justamente o contrário: Aurélio para de frequentar aquele espaço porque encontra sinal de vida em si, através da vida da analista.

Durante os atendimentos, a analista se sentia impotente, sem voz. E como fazer a analista ter vida nesse contexto? A resposta a essa pergunta foi encontrada ao longo da escrita dessa dissertação, que nasce para dar voz a essa analista que não encontrava espaço para se manifestar nos atendimentos. Ao investir cuidadosamente na pesquisa e na criação de novos caminhos, ela pôde dar lugar ao seu vazio, à sua dificuldade de encontrar um lugar durante a análise de Aurélio. Portanto, o trabalho nasce para dar vida, para erotizar as vivências relatadas ao longo do processo da pesquisa – a analista erotizou o corpo da pesquisa, fazendo nascer a presente dissertação. Essa foi a maneira encontrada para se ligar ao paciente e viabilizar novos e antigos questionamentos, movidos pela transferência.

O questionamento frente ao não saber só nasce no sujeito se há o anseio pela mudança, com a expectativa de que haja respostas que amparem o sentimento de vazio. Tal perspectiva ativa possibilita a elaboração e novas construções referentes ao vazio. Essa conclusão se endereça tanto para o paciente, quanto para a analista, afinal, o lugar do não saber não é estático, ele circula na análise. Portanto, a presença da interpretação da transferência pode ressignificar as vivências, movimentando novas aparições que constituam os sujeitos através da mesma. Logo, a interpretação da transferência, na transferência, está em jogo na análise – ela só precisa encontrar lugar para ser manifestada.

Aqui, a maneira encontrada pela analista para se manifestar na análise foi a partir da impaciência. Ou seja, ao sair da postura paciente, de quem recebe e aguarda, ela conseguiu se colocar, conquistando algum espaço cedido pelo paciente. Com isso, ele pôde escutar algumas de suas palavras sem negá-las tanto, tendo, por fim, acesso ao seu feminino no encontro com Carla e abandonando a análise. Os pacientes sempre buscam algo na análise, e quem procura, acha. Aurélio, ao menos, achou.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A travestilidade é um movimento subjetivo e, portanto, possui múltiplos aspectos que foram explorados ao longo dessa dissertação, baseados na narrativa clínica do caso de Aurélio. Os elementos trazidos aqui muito diziam sobre o modo como o paciente em questão se relacionava com a sua mãe, tratando-a como um ser amado, e, assim, como objeto de seu desejo. Ele dava banho, trocava e alimentava a mãe doente, impossibilitada de realizar o autocuidado. Frente a esse quadro, o excesso de negação por parte do paciente se sobressaía, enquanto a sua vontade de se travestir ficava oculta diante de tantas refutações. Ele dizia que a mãe morreria se soubesse de seu travestimento. Aurélio ia à análise, que ocorria em uma ONG voltada para a população GLSBT, para falar da mãe. Com isso, foi possível pensar a questão central da pesquisa, articulando como a relação com a mãe se ligava à vontade de se travestir expressa pelo paciente. Uma fala importante do paciente, muitas vezes mencionada, era a de que ele não sabia qual “lado” assumiria depois que a mãe morresse, se seria o masculino ou o feminino, ambos presentes em si.

É fundamental ressaltar que o não saber sobre o caso foi elemento essencial para o andamento da pesquisa, pois a analista, tomada pelo enigma da travestilidade somado à mãe do paciente, pôde desenvolver um caminho original. Por não deter um conhecimento prévio sobre o assunto, a escrita pôde fluir sem pré-conceitos, possibilitando indagações que alimentavam os capítulos em construção. Dessa forma, houve a possibilidade de clarear o enigma em pauta e criar novos elementos que contribuem para o tema. A criação diz respeito à subjetividade, então, ao apostar em algo novo, tanto a subjetividade da analista quanto a do paciente foram consideradas, nesse processo.

A partir da pergunta motivadora, o tema da travestilidade pôde ser expandido, levando a reflexões que nasceram de tal proposição. O paciente insistia em criticar e negar todos ao seu redor, de modo a se sobressair nas situações em que se colocava, tornando-se impenetrável e fazendo, ao mesmo tempo, a analista se sentir impotente. Tais desdobramentos também ocorriam ao longo das sessões, levando a analista pensar o que esse jeito de ser do paciente revelava sobre ele e, também, sobre sua relação com a analista.

Sendo assim, o primeiro capítulo levou em conta a postura narcísica do paciente frente ao mundo, amando a mãe como meio de satisfazer a si próprio, já que ele se via nela. Ou seja, ao amar aquele ser idealizado, ele ficava elevado a uma condição soberana, em que a libido destinada ao objeto transbordava e retornava para o seu eu narcisicamente, satisfazendo-o.

Ao mesmo tempo, *pathos*, referente às paixões, passividade e sofrimento, perpassava toda essa relação, na qual o sujeito ficava submetido ao que o tomava de fora e o invadia, modificando-o. Em outras palavras, ao dedicar-se diariamente à mãe, o paciente, na realidade, estava voltado para si, negando e abandonando tudo o que não fizesse parte dessa construção. O excesso de negação vinha quando algo angustiava-o e o remetia à falta. Ao submeter-se a isso, Aurélio inundava-se de si através da mãe. O paciente se colocava como um espelho de Narciso, no qual apenas ele era refletido, onde cabia apenas o que ele queria ver: a mãe idealizada, que dizia respeito a si mesmo.

Aurélio tinha a necessidade da completude, ficando aprisionado a um ideal que abandonava tudo o que atrapalhasse esse percurso. Desse modo, perdia-se em sua grandeza, como em um abandono ao submeter-se diante da paixão feroz. O narcisismo, assim como a paixão e a idealização, revelava um desamparo inerente ao paciente. Assim, foi importante concluir que o estado passional vem como forma de encontrar no outro aquilo que acaba

suprindo o que falta a si. Logo, o narcisismo era uma proteção e um ataque contra tudo o que viesse a angustiar o paciente.

O pai de Aurélio mal aparecia em suas falas, sendo trazido pelo paciente como um símbolo morto por si, para se apoderar da mãe. Desse modo, o mito de Édipo-rei também ganha destaque na pesquisa, considerando toda a trajetória do mito ao complexo de Édipo. Tais elementos auxiliaram nas reflexões referentes à identificação de Aurélio com a mãe e à sua vontade de se travestir, levando em conta as diferenças anatômicas que eram recusadas pelo paciente. Tal constatação pôde ser evidenciada, principalmente, pela questão do fetichismo, culminando no travestimento.

O mecanismo da recusa, presente no fetichismo, protege o sujeito de uma ferida narcísica, que ameaça o sujeito frente à diferença anatômica e a constatação da falta advinda pela castração. Esse processo se refere ao falo, atribuído a uma figura de importância para o sujeito ao longo de sua infância. Por essa via, como Aurélio buscava contornar as diferenças, que se atrelam à falta, sendo que a travestilidade entra nesse contexto como um elemento que ocupa o lugar do falo perdido, ele buscava transformar-se em algo fálico. Aqui, cabe lembrar que travestir-se significa *transformar-se*.

O paciente afirmava constantemente que sua mãe era perfeita, sendo tudo para ele, assim como ele era tudo para ela. Com isso, havia a necessidade de Aurélio negar a doença da mãe, mantendo-a perfeita, não castrada. O travestimento entraria nessa relação ao tornar-se fálico como a mãe, para a mãe e para si, sendo o substituto de tudo o que faltava, sendo completo. Além da mãe, as mulheres também eram idealizadas pelo paciente, mas em menor escala. A identificação remete à adesão, ou *transformação*, das características do outro em si, total ou parcialmente. Desse modo, foi possível concluir que a mãe, como primeira representante do feminino para Aurélio, seria a figura idealizada tão visada pelo paciente.

Logo, ao identificar-se com o feminino, ele se tornaria uma mulher com pênis, completa – portanto, fálica.

Ou seja, Aurélio pôde se identificar com o feminino a partir da mãe, valorizando o feminino nas outras mulheres, se transformando em tudo isso que ele engrandece. Ele acolhe a mãe e, assim, as mulheres em si, possibilitando sua transformação através da identificação. Essa é uma peça essencial para a manutenção de seu narcisismo, para que o mesmo não se abale com a possibilidade da castração pela diferença.

A problemática da feminilidade foi posta ao longo da pesquisa. Como passo inicial, foi fundamental destacar que masculino e feminino não remetem à biologização dos corpos, mas sim ao modo com o qual o sujeito se identifica e se expressa. Tal perspectiva se liga à posição subjetiva na qual o sujeito se coloca em seu discurso. Por essa via, a ideia da mulher ter a liberdade para transformar-se ganhou ênfase, justamente por ela não pertencer a um grupo delimitado pela função fálica. Assim, a mulher pode assumir diversas possibilidades no intuito de preencher a falta e descobrir-se. Nessa perspectiva, travestir-se vem como uma construção do feminino no próprio corpo, como uma forma de sobrevivência psíquica para Aurélio. Se travestir foi o modo que Aurélio encontrou para contornar a angústia e poder ser, ensinando que não é preciso ser mulher para expressar a feminilidade.

Com isso, *pathos* ligado à sua relação estabelecida com a mãe revela doença e saúde, já que o corpo de Aurélio acaba falando com uma linguagem própria o que lhe falta em palavras, podendo, assim, expressar os conflitos que perpassavam o contato com a mãe. Ou seja, travestir o próprio corpo foi a saída criativa encontrada pelo paciente diante da angústia de perder a mãe idealizada, nutrindo-a em seu corpo travestido. Desse modo, o excesso de cuidados encontrava lugar para se manifestar, revelando que, ao manusear o corpo da mãe, o paciente o transformava conforme sua vontade e, assim, transformava-se também.

A travestilidade seria uma transformação em potencial de tudo aquilo que o paciente erotiza, deseja no corpo, no intuito de contornar a falta. Tal transformação se dá a partir do psiquismo identificado com o feminino e se reflete no corpo. Afinal, o corpo é uma maneira pela qual o sujeito se expressa e que muito revela sobre as relações entre o eu e o mundo. Logo, corpo e psiquismo não são passíveis de divisão. Desse modo, nascem perguntas importantes, como por exemplo: o que o corpo sustenta? De que maneira ele muda? Em que suas modificações implicam? Essas são perguntas que merecem ser visitadas e refletidas com zelo, remetendo a uma nova pesquisa que abarque a complexidade das questões postas.

O tema da erotização ganha maiores proporções no capítulo final, incitando questões relativas à vida e às ligações, que ficam associadas ao cuidado, e por fim, ao corpo. O cuidado é destinado a alguém que tem importância na vida do sujeito, sendo acolhido e investido através de um processo transformador. Ao cuidar, o sujeito transforma o outro e se transforma. Por essa via, o corpo da mãe ganhava vida através de Eros, que era expresso pelo cuidado que Aurélio destinava a ela. O corpo da mãe representava algo que era visado pelo paciente; desse modo, o cuidado foi a maneira que Aurélio encontrou de se ligar à mãe, dando vida a ela. Além disso, ao travestir o próprio corpo, Aurélio podia dar vida ao corpo da mãe em si, podendo então cuidar de si próprio, afinal, suas angústias ficavam afastadas nesse processo.

Antes de abandonar a análise, Aurélio disse que tinha se encontrado com “Carla”, como se ela fosse uma pessoa desconhecida. No entanto, esse era seu nome social como travesti. Conclui-se que o paciente pôde abandonar a análise após conseguir se encontrar com o seu lado feminino, cuidando de si nesse processo. Tal movimento se deu após um episódio de impaciência da analista, que se colocou ativamente na situação, mostrando ao paciente que ela tinha vida. Com isso, Aurélio passa a aceitar alguns conteúdos trazidos por ela, que devolvia com sutileza as frases trazidas pelo paciente, de modo a fazê-lo se escutar um pouco.

Logo, o paciente pôde dar voz ao seu lado feminino escutando-o através da analista. Assim, Aurélio pôde encontrar vida em si através da vida manifestada pela analista.

Por fim, o último capítulo possibilitou também fazer uma ligação entre o erotismo e a sensação de impotência da analista, expressa ao longo da pesquisa com base nas constantes negações e críticas do paciente endereçadas a ela. A escrita do trabalho foi o modo pelo qual a pesquisadora encontrou para dar vazão à sua voz negada ao longo do processo de análise. Desse modo, a impotência relatada pôde ser investida por Eros, transformando a negação em uma escrita potente, transformada em dissertação. Em suma, a analista também transformou e se transformou nesse processo. Assim, o corpo da pesquisa foi erotizado ao longo do processo da escrita, a fim de expressar que a analista tem vida.

A pesquisa traz reflexões que contribuem para um tema tão atual e complexo, que é a travestilidade, e perpassa, também, pelo tema da sexualidade, elemento que possivelmente jamais perderá sua relevância. Tais elementos contribuem para o percurso clínico, assim como as instituições de saúde que visam trabalhar com os aspectos trazidos aqui. Ao não tratar o tema com moralismo, é possível desenvolver novas ideias referentes ao sujeito, que, invadido por *pathos*, conta sobre sua fragilidade, potência e subjetividade. Desse modo, a pesquisa sugere novos caminhos para se pensar o tema da travestilidade, envolvendo aspectos narcísicos, edípicos, identificatórios, corporais e eróticos de maneira singular. Ou seja, se travestir foi o modo que Aurélio encontrou para sobreviver psiquicamente frente à angústia.

Finalmente, foi possível considerar que o processo de análise faz o sujeito se deparar com noções ligadas ao desejo e, conseqüentemente, à falta. Há diversos pacientes que não sustentam a condição da falta em si, como no caso de Aurélio. Desse modo, a escrita do presente trabalho promoveu algumas elucidações sobre o atendimento de pacientes que

contornam e incitam o vazio no analista, este nomeado como impotência ao longo da pesquisa.

Assim, a construção do presente trabalho foi o modo encontrado para sublimar a experiência vivida e dar lugar ao vazio da analista, que elaborou novas construções para o caso clínico em questão – agora, compartilhando-o socialmente. Desse modo, a pesquisa foi o modo que ela encontrou para erotizar suas vivências, ligando-se ao paciente e viabilizando o brotamento novos ares e indagações.

A dissertação se propôs a refletir sobre a relação estabelecida entre Aurélio e sua mãe, tendo percorrido esse trajeto. No entanto, fica a pergunta de como cuidar do vazio do analista e transformá-lo em um questionamento possível *dentro da análise*, a ser devolvido ao paciente que se coloca como impenetrável. Durante a análise de Aurélio, a quebra da paciência e da passividade por parte da analista, expressa pela impaciência, foi fundamental para conseguir limitar o excesso de negação. Com isso, um pequeno espaço dentro daquele ambiente foi construído, permitindo que a analista se manifestasse mais. Cabe ressaltar que essa foi uma constatação referente a *Aurélio*, e que precisa ser refletida com mais cuidado na clínica, afinal cada paciente é único. Assim, a pergunta permanece para pesquisas futuras: como se daria o desenvolvimento do tratamento de pacientes que se expressam de tal forma, com traços perversos? Há relatos que são vistos com “sucesso”? A quem se refere o dito sucesso?

Após o percurso percorrido ao longo dessa pesquisa, nasce também o desejo de realizar trabalhos futuros sobre a problemática do corpo, conforme já destacado. O corpo fala diretamente sobre o psiquismo, conforme o título da presente dissertação destaca; o feminino como falo, além de revelar a posição fálica assumida pelo travesti ao identificar-se com o feminino, também expressa sobre as falas articuladas no próprio corpo que se transforma a

partir desse viés. O corpo fala. Portanto, é possível desenvolver sobre os desdobramentos eróticos na vida dos sujeitos, assim como as transformações que o corpo sustenta.

## REFERÊNCIAS

- Alonso, S. (2011). *O tempo, a escuta e o feminino*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Argentieri, S. (2009, dezembro). Travestismo, transexualismo, transgêneros: identificação e imitação. *Jornal de Psicanálise*, 42(77). Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-58352009000200012](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352009000200012).
- Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental. Recuperado de <http://www.fundamentalpsychopathology.org/pagina-a-associacao-universitaria-12>.
- Aulagnier, P. (1985). *Os destinos do prazer*. Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Bastos, L. A. M. (1998). *Eu-corpando: O ego e o corpo em Freud*. São Paulo, SP: Escuta.
- Bataille, G. (2004). *O erotismo*. São Paulo, SP: Arx.
- Beauvoir, S. (1967). *O Segundo Sexo*. (2a ed., Vol. 2). São Paulo, SP: Difusão Europeia do Livro.
- Bento, B. (2008). *O que é transexualidade*. São Paulo, SP: Brasiliense.
- Berlinck, M T. (2008). *Psicopatologia Fundamental*. São Paulo, SP: Escuta.
- Berlinck, M. T. (1997). O que é Psicopatologia Fundamental. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 17(2). Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98931997000200003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931997000200003).
- Boaventura, F. L. (2010, dezembro). Ciência, arte e devir em Nietzsche. *Sapere Aude*, 1(2). Recuperado de <http://periodicos.pucminas.br/index.php/SapereAude/article/viewFile/1685/2300>.

- Bouwman, M. (2011, dezembro). A ética do cuidado na clínica psicanalítica. *Estudos de Psicanálise*, (36). Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-34372011000300010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372011000300010).
- Ceccarelli, P. (1998, setembro). Potencialidades de perversão. *Boletim de Novidades da Livraria Pulsional*, 11(113), 79-82. Recuperado de [http://ceccarelli.psc.br/pt/?page\\_id=242](http://ceccarelli.psc.br/pt/?page_id=242).
- Ceccarelli, P. (2000, setembro). Sexualidade e Preconceito. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 3(3), 18-37. Recuperado de [http://ceccarelli.psc.br/pt/?page\\_id=233](http://ceccarelli.psc.br/pt/?page_id=233).
- Chaves, W. C. (2002, dezembro). A noção lacaniana da subversão do sujeito. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 22(4). Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932002000400008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932002000400008).
- Collares-da-Rocha, J. C., & Filho, E. A. S. (2014, janeiro-abril). Representação social do pecado segundo grupos religiosos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 26(1). Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822014000100025&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822014000100025&lng=pt&nrm=iso).
- Couto, L. V., & Chaves, W. C. (2009). O trauma sexual e a angústia de castração: percurso freudiano à luz das contribuições de Lacan. *Psicologia Clínica*, 21(1). Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-56652009000100005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652009000100005).
- Deleuze, G. (1988). *O Abecedário de Gilles Deleuze*. Recuperado de <http://stoa.usp.br/prodsubjeduc/files/262/1015/Abecedario+G.+Deleuze.pdf>.
- Dias, E. (2007). Incorporação e introjeção em Winnicott. *Winnicott e-prints*, 2(2). Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-432X2007000200002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-432X2007000200002).
- Dias, R. (2004). A vida como vontade criadora: por uma visão trágica da existência. *Corpo, arte e clínica*. Porto Alegre, RS: Editora da UFRGS.

Dicionário Online de Português. Recuperado de <http://www.dicio.com.br/aurelio/>.

Fédida, P. (1988). *Clínica Psicanalítica*. São Paulo, SP: Escuta.

Fernandes, M. H. (2003). *Corpo*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.

Fleck, E. C., & Dillmann, M. (2013, dezembro). Os sete pecados capitais e os processos de culpabilização em manuais de devoção do século XVIII. *Topoi: Revista de História*, 14(27). Recuperado de [http://www.revistatopoi.org/numeros\\_anteriores/topoi27/artigo\\_03.php](http://www.revistatopoi.org/numeros_anteriores/topoi27/artigo_03.php).

Foucault, M. (1977). *História da sexualidade: A Vontade de Saber*. (Vol 1). Rio de Janeiro, RJ: Graal.

Foucault, M. (2001). *Os Anormais: curso no Collège de France*. São Paulo, SP: Martins Fontes.

França, R., & Rocha, Z. (2015). Por uma ética do cuidado na psicanálise da criança. *Psicologia USP*, 26(3). doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-656420140045>.

Freire, D. (n.d.). *O mito de Édipo rei*. Recuperado de <https://filosofojr.wordpress.com/2008/09/30/o-mito-de-edipo-rei/>.

Freud, S. (1905/1969). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 7). Rio de Janeiro, RJ: Imago.

Freud, S. (1912-1913/1969). Totem e tabu. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 13). Rio de Janeiro, RJ: Imago.

Freud, S. (1914/1969). Sobre o narcisismo: uma introdução. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 14). Rio de Janeiro, RJ: Imago.

Freud, S. (1915/1969). Nossa atitude diante da morte. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 14). Rio de Janeiro, RJ: Imago.

- Freud, S. (1915-1917/1969). Luto e melancolia. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 14). Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Freud, S. (1917/1969). Uma dificuldade no caminho da psicanálise. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 17). Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Freud, S. (1921/1969). Psicologia das massas e análise do eu. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 18). Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Freud, S. (1923/1969). Organização genital infantil. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 19). Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Freud, S. (1924/1969). A dissolução do complexo de Édipo. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 19). Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Freud, S. (1925/1969). A negativa. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 19). Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Freud, S. (1925/1969). Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 19). Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Freud, S. (1927/1969). Fetichismo. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 21). Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Freud, S. (1927/1969). O futuro de uma ilusão. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 21). Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Freud, S. (1930/1969). O Mal-estar na Civilização. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 21). Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Freud, S. (1931/1969). Sexualidade Feminina. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 22). Rio de Janeiro, RJ: Imago.

- Freud, S. (1933/1969). A feminilidade: Novas Conferências Introdutórias XXXIII. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 22). Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Freud, S. (1938/1969). A Divisão do Ego no Processo de Defesa. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 23). Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Generoso, V. H. (2013, março). Devoração ou hospitalidade?. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 16(1), 160-171. Recuperado de [http://www.psicopatologiafundamental.org/uploads/files/revistas/volume\\_16/n1/viviane\\_generoso.160a171.pdf](http://www.psicopatologiafundamental.org/uploads/files/revistas/volume_16/n1/viviane_generoso.160a171.pdf).
- Gevertz, S. (2005). Do corpo-narcísico ao corpo-imagem: o erotismo nos dias atuais. *Revista Ide*. (N. 41). (pp.115-121).
- Goldgrub, F. (2008). *A máquina do fantasma. Aquisição de linguagem & constituição do sujeito*. São Paulo, SP: Samizdat.
- Gori, R. (2004). *A Lógica das Paixões*. Rio de Janeiro, RJ: Campo Matêmico.
- Lacan, J. (1986). *O Seminário, livro 20: Mais, ainda*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1992). *O Seminário, livro 17: O avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1998). O estádio do espelho como formador da função do eu tal como nos é revelada na experiência psicanalítica. *Escritos*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (2009). *O seminário, livro 18: De um discurso que não fosse semblante*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (1996). *Vocabulário da Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes.

- Leite Jr., J. (2011). *Nossos corpos também mudam: a invenção das categorias "travesti" e "transsexual" no discurso científico*. São Paulo, SP: Annablume.
- Lucia. (2011, 21 de março). Narciso, a Paixão por si mesmo. *Mitologia Grega*. Recuperado de <http://eventosmitologiagrega.blogspot.com.br/2011/03/narciso-paixao-por-si-mesmo.html>
- Magtaz, A. C., & Berlinck, M. T. (2012, março). O caso clínico como fundamento da pesquisa em Psicopatologia Fundamental. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 15 (1), 71-81. Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-47142012000100006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142012000100006).
- Mijolla, A. (Org.). (2005). *Dicionário Internacional da Psicanálise: conceitos, noções, biografias, obras, eventos, instituições*. Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Nietzsche, F. (2013). *Assim falava Zaratustra*. São Paulo, SP: Escala.
- Oliveira, C. P. (2012). *Ajustamento Social e Autismo: Um leito de Procasto*. (Trabalho de Iniciação Científica em Psicologia). São Paulo, SP: Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- Os sete pecados capitais*. (n.d.). Recuperado de <http://www.universocatolico.com.br/index.php?/os-sete-pecados-capitais.html>.
- Pereira, T. S. (2015). *A oralidade esquizofrênica*. (Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica). São Paulo, SP: Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- Pérez, N. F. (2004). De narciso a Édipo, un árduo camino. *Intersubjetivo: Revista de psicoterapia psicoanalítica y salud*, 6(2), 240-251.
- Pinto, E. R. (2014, janeiro-junho). Conceitos fundamentais dos métodos projetivos. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 17(1). Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-14982014000100009&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982014000100009&lng=pt&nrm=iso).

Pitrowsky, L., & Perelson, S. (2012). *A incorporação como forma de apropriação do que é transmitido via inconsciente do outro*. Recuperado de [http://www.psicopatologiafundamental.org/uploads/files/v\\_congresso/mr\\_13\\_ludmilla\\_tassano\\_pitrowsky\\_e\\_simone\\_perelson.pdf](http://www.psicopatologiafundamental.org/uploads/files/v_congresso/mr_13_ludmilla_tassano_pitrowsky_e_simone_perelson.pdf).

Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica PUC-SP – Laboratório de Psicopatologia Fundamental. *O Laboratório de Psicopatologia Fundamental*. Recuperado de <http://www.psicopatologiafundamental.org/pagina-o-laboratorio-de-psicopatologia-fundamental-528>.

Ribeiro, P. C. (Org). (2011). Imitação, identificação e identidade de gênero no caso Lance. *Imitação: seu lugar na psicanálise*. (Clínica Psicanalítica). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo. (pp. 201-208).

Silva, D. Q., & Folberg, M. N. (2008). De Freud a Lacan: as ideias sobre a feminilidade e a sexualidade feminina. *Círculo Brasileiro de Psicanálise*. Recuperado de <http://www.cbp.org.br/rev3107.htm>.

Sófocles. (2004). *Édipo rei*. Schüler, D. (Trad.). Rio de Janeiro, RJ: Lamparina.

Stoller, R. (2015). *Perversão: A forma erótica do ódio*. São Paulo, SP: Hedra.

Suertegaray, R. (2007, abril-maio-junho). Narcisismo: Vergonha, fúria, espelhamento e idealização. *Contemporânea – Psicanálise e Transdisciplinaridade*, (02). Recuperado de <http://www.revistacontemporanea.org.br/site/wp-content/artigos/artigo85.pdf>.

Torezan, Z. F., & Brito, F. A. (2012, julho-dezembro). Sublimação: da construção ao resgate do conceito. *Ágora: Estudo em Teoria Psicanalítica*, 15(2). Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-14982012000200003&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982012000200003&lng=es&nrm=iso).