



UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DE LONDRINA

---

CINTIA RIBELATO LONGHINI

**IMPASSES DO FEMININO AO PASSE DA FEMINILIDADE:  
A CLÍNICA PSICANALÍTICA ENTRE FEMININO E HISTERIA**

---

Londrina  
2022

CINTIA RIBELATO LONGHINI

**IMPASSES DO FEMININO AO PASSE DA FEMINILIDADE:  
A CLÍNICA PSICANALÍTICA ENTRE FEMININO E HISTERIA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Estadual de Londrina em nível de Mestrado, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia, na Linha Avaliação Psicológica e Processos Clínicos.

Orientadora: Profa. Dra. Silvia Nogueira Cordeiro.

Co-orientador: Prof. Dr. Vinicius Anciães Darriba

Londrina  
2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

Longhini, Cintia Ribelato.

Impasses do feminino ao passe da feminilidade : a clínica psicanalítica entre feminino e histeria / Cintia Ribelato Longhini. - Londrina, 2022.  
119 f.

Orientador: Silvia Nogueira Cordeiro.

Coorientador: Vinicius Anciães Darriba .

Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências Biológicas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, 2022.  
Inclui bibliografia.

1. feminino; histeria; clínica psicanalítica; impasses. - Tese. I. Nogueira Cordeiro, Silvia . II. Anciães Darriba , Vinicius. III. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências Biológicas. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. IV. Título.

CDU 159.9

CINTIA RIBELATO LONGHINI

**IMPASSES DO FEMININO AO PASSE DA FEMINILIDADE:  
A CLÍNICA PSICANALÍTICA ENTRE FEMININO E HISTERIA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Estadual de Londrina em nível de Mestrado, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia, na Linha Avaliação Psicológica e Processos Clínicos.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientadora: Profa. Dra. Silvia Nogueira Cordeiro.  
Universidade Estadual de Londrina – UEL

---

Prof. Dr. Leandro Anselmo Todesqui Tavares  
Universidade Estadual de Londrina – UEL

---

Prof. Dr. Marco Antônio Coutinho Jorge  
Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ

Londrina, 18 de Maio de 2022.

Algo acontece em mim e sustenta meu estilo mais autêntico e ousado de existir. Dedico este trabalho as meninas Helena e Valentina, e aos *não-todos* que me encorajaram, acolheram e resplandeceram minhas potencialidades e os meus impossíveis.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço aqueles (as) que se fizeram potentes, de alguma maneira, neste processo e possibilitaram o encontro com uma solução mais leve de existência e um abrigo mais carinhoso com as dores da alma e os impossíveis da vida. Não me deixando acovardar diante dos meus desejos.

Primeiramente, à minha orientadora, professora Silvia Nogueira Cordeiro, que acolheu cuidadosamente, mais que um desejo e um pesquisar, mas convocou, sobretudo, a sistemática e a organização de um trabalho, orientando *um para além* da academia. Minha gratidão.

Meu coorientador, professor Vinicius Anciaes Darriba, que escutou alguns impasses e deu lugar a um *não-saber*, legitimando o meu insabido e caminhar. Aonde exigia garantias, ofertava incertezas que me fazia avançar e desenvolver a capacidade de suportar. Minha consideração.

Ao professor Marco Antônio Coutinho Jorge, pela presença analítica, com, o qual, pude testemunhar que “*só se consegue a simplicidade através de muito trabalho*” (Clarice Lispector, 1979/1998, p. 88) e que a sofisticação mora na sutileza dos pequenos gestos. Meu carinho.

Ao professor Leandro Anselmo Todesqui Tavares, com, o qual, pude reconhecer a importância das profundezas e sustentação de um percurso. Meu reconhecimento.

As minhas parceiras de processos, Natália Delatim Ortiz e Débora Corsino, Natália pelas boas palavras e amparo em momentos de angústia e paralizações, por movimentar, alegrar e considerar meu percurso. Minha amizade. Débora pela prontidão frente aos inesperados e a grandiosidade em proporcionar trocas. Meu afeto.

À todos professores e amigos da pós-graduação que atravessaram meu caminho, me recebendo com sorrisos e ternura. Minha alegria.

Aos doces encontros, amigos da vida, da psicanálise e, ainda, aqueles (as) amantes de cafés, prosa e poesia, pelas trocas teóricas e vivências analíticas, que torceram imensamente

para o alcance e realização deste trabalho: Marisa Gomes, Thalita Carneiro, Karina Melo, Aline Cintra, Clarice Moro, Julia Schlemm, Fernanda Metzger, Bruna Sarolli, Mariana Chedid, Taia Franco, Valeska Lazoski, Bruna Veiga, Nadir Bianchini, Elo Dib, Carolina Rocha, Vanessa Paitl, Carlos Cezar Diniz, Elisa Vicente Ribelato e todos (as) aqui não nomeados, mas registrados. Minha homenagem.

A querida Dayse Stoklos Malucelli, por tempo de escuta, em momentos viscerais, incapacitantes e escalpelados da minha existência, que diante de alguns fracassos, me fizerá continuar amando o amor. Minha admiração.

A Marina Gomes, por fazer avançar em mim *um para além* das fantasmáticas, amarras e supexigências egoícas, possibilitando poesia ao viver, libertando e legitimando um estilo próprio, singular de existência. Meu respeito.

Ao meu pai, José Roberto Longhini, pelo poder da palavra, transmissão, escuta e aposta. Pelo comprometimento em emprender desejo e coragem. À minha mãe, Fátima Lany Ribelato Longhini, pela doação e cuidado. Pela delicadeza na tentativa de compreender o incompreensível. A vocês, minha existência e amor.

Aos meus irmãos, Leticia Ribelato Longhini e Arthur Longhini Neto, pela cumplicidade, fortaleza, apoio e vida ao existir. A vocês, minha presença.

Agradeço, por fim, a todas pessoas que fizeram marcas e contribuíram durante o período do mestrado. Aos pacientes que me possibilitaram escutar e operar *um saber fazer clínico* e, ainda, à todos (as) pares e interessados na leitura da presente pesquisa. Muito obrigada!

“Para as mulheres a poesia não é um luxo. É uma necessidade vital da nossa existência. Ela cria o tipo de luz sob a qual baseamos nossas esperanças e nossos sonhos de sobrevivência e mudança, primeiro como linguagem, depois como ideia, e então como ação mais tangível. É da poesia que nos valemos para nomear o que ainda não tem nome, e que só então pode ser pensado. Os horizontes mais longínquos das nossas esperanças e dos nossos medos são pavimentados pelos nossos poemas, esculpidos nas rochas que são nossas experiências diárias”

(Lorde, *Irmã outsider*, 2019, p. 45).

“Por caminhos tortos, viera a cair num destino de mulher, com a surpresa de nele caber como se tivesse inventado”

(Clarice Lispector, Amor. In: *Laços de Família*, 1960/1998).

LONGHINI, C. R. (2022). *Impasses do feminino ao passe da feminilidade: a clínica psicanalítica entre feminino e histeria*. 119 f. (Dissertação de Mestrado em Psicologia). Universidade Estadual de Londrina, Londrina.

## RESUMO

Por muito tempo, acreditou-se que histeria e feminino diziam respeito a condições restritas à mulher. A psicanálise vem quebrar esses paradigmas ao denunciar que nem a histeria nem a posição feminina são exclusividades das mulheres. Nascer mulher, anatomicamente falando, não equivale a ascender a uma posição feminina, bem como a noção do feminino não se reduz à mulher. Sabemos que a histeria possibilitou a Freud a criação da psicanálise, vindo a se dedicar, durante o seu percurso, ao desejo e enigmas femininos, investigando o modo como uma menina se torna mulher subjetivamente. Contudo, histeria e feminino são termos difíceis de distinguir, uma vez que a histeria sempre foi atribuída a um traço feminino e vice-versa. Parece existir um problema de fronteiras, especialmente, ao uso desse aparato teórico na experiência clínica com algumas mulheres, permanecendo a inquietação de como situar seus limites. Fez-se necessário, então, retornar à pergunta que alicerça a base tanto da histeria quanto do feminino: o que quer uma mulher? Além disso, insistiu-se a questão de como emerge a problemática, apontada por Freud, de que haveria, no funcionamento psíquico histérico, um horror ou repúdio ao feminino. Sendo a psicanálise um dispositivo de tratamento que pode produzir uma feminização do sujeito do inconsciente, margeamos se seria por meio do processo analítico que operaria um além da histeria, produzindo brechas à capacidade da feminilidade em uma mulher, ou isso não dependeria de uma psicanálise. A clínica nos deu notícias, atestada por meio deste estudo, de uma subversão possível pelo ato analítico, de mulheres que puderam usufruir de outro lugar sua experiência ao exercício da feminilidade, castração e impossibilidades, abrindo mão de seus sofrimentos no campo da impotência. A proposta desta dissertação, portanto, foi investigar, mediante a pesquisa psicanalítica, a histeria e o feminino no que diz respeito ao repúdio ou aos impasses que a histeria colocaria para a inclusão ao feminino, passando brevemente pela esfera do amor, tendo por direção e pergunta se é possível vislumbrar a posição feminina para além da histeria. Se desenvolveu a partir da experiência clínica em consultório particular com algumas mulheres e contribuições teóricas de Freud, Lacan e psicanalistas que se dedicaram à temática. Apresentamos soluções históricas construídas por algumas pacientes e abordamos os principais eixos comuns encontrados, na escuta clínica, acerca dos tropeços ao tornar-se mulher. Centra-se numa questão absolutamente singular, a especificidade e o âmago dos efeitos da relação da menina e sua mãe e o quanto algo neste laço pode malograr ou operar impasses a subjetivação feminina da filha, além da insistência permanente que mantinham essas pacientes ao quarto impossível indicado por Lacan: *fazer-se desejar*. Por fim, a aposta foi estudar e fazer avançar a psicanálise em um terreno enigmático, que é o percurso de uma mulher na sua existência.

**Palavras-chave:** feminino; histeria; clínica psicanalítica; mulher; impasses.

LONGHINI, C.R. (2022). *Impasses to the feminine to the pass of femininity: the psychoanalytic clinic between feminine and hysteria*. 119 p. (Master's Thesis in Psychology). State University of Londrina, Londrina.

## ABSTRACT

For a long time, it was believed that hysteria and the feminine were about conditions restricted to women. Psychoanalysis comes to break these paradigms by denouncing that neither hysteria nor the feminine position are women's exclusivity. To be born a woman, anatomically speaking, is not equivalent to ascending to a feminine position, as well as the notion that the feminine is not reduced to a woman. It is known that hysteria made it possible for Freud to create psychoanalysis, dedicating himself, during his journey, to female desire and enigmas, the way a girl turns out to be a woman subjectively. However, hysteria and feminine are difficult terms to distinguish once hysteria has always been attributed to a feminine trait and vice versa. It seems to be a problem of borders, especially regarding the use of this theoretical apparatus in the clinical experience with some women, remaining the concern of how to locate its limits. Then, it was necessary to return to the question that underpins the basis of both hysteria and the feminine: "what does a woman want?" Furthermore, the question of how the issue emerges, pointed out by Freud, that there would be, in the hysterical psychic functioning, a horror or repudiation of the feminine. Since psychoanalysis is a treatment tool that can produce a feminization of the subject of the unconscious, we delineate whether it would be through the analytical process that it would operate beyond hysteria, producing gaps in the capacity of femininity in a woman, or that would not depend on psychoanalysis. Clinical analysis brought up news, attested by this research, of a possible subversion through the analytical act, of women who were able to enjoy their experience in the exercise of femininity, castration, and impossibilities from another context, giving up their sufferings in the field of impotence. Therefore, the purpose of this thesis was to investigate, through psychoanalytic research, hysteria and the feminine regarding to the repudiation or the impasses that hysteria would pose for the inclusion of the feminine, briefly passing through the sphere of love, having as direction and questioning whether it is possible to glimpse the feminine position beyond hysteria. This study was developed from the clinical experience in a private practice with some women and the theoretical contributions from Freud, Lacan and psychoanalysts who dedicated themselves to the theme. We present hysterical solutions built by some patients and approached the main common axes that were repeated, in clinical hearing, about the difficulties of becoming a woman. Particularly, it focuses on an absolutely, singular issue, the specificity and core of the effects of the girl's relationship with her mother and how much something in this bond can undermine or create impasses in the daughter's female subjectivation, aside from the permanent insistence that kept these patients to the impossible aspect indicated by Lacan: *make themselves desirable*. Finally, the proposal was to study and to advance psychoanalysis in an enigmatic field, which is the path of a woman in her existence.

**Keywords:** feminism; hysteria; psychoanalytic clinic; women; impasse.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	12
<b>2</b>	<b>DISCUSSÃO METODOLÓGICA: UMA EXPERIÊNCIA DE PESQUISA EM PSICANÁLISE</b> .....	17
2.1	ALGUMAS ESPECIFICIDADES DA PESQUISA A PARTIR DA EXPERIÊNCIA PSICANALÍTICA .....	21
2.1.1	O Lugar da Transferência e o Método Clínico .....	22
2.1.2	Ética da Pesquisa Psicanalítica .....	23
2.1.3	Análise do Analista e Reinvenção da Psicanálise.....	24
2.1.4	Trabalho com o <i>A Posteriori</i> .....	25
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	28
3.1	OBJETIVO GERAL .....	28
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	28
<b>4</b>	<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	29
4.1	FEMININO E HISTERIA EM FREUD.....	29
4.1.1	O Inconsciente Freudiano e as Primeiras Histéricas: Subversão da Clínica Clássica e o Advento da Teoria Pulsional.....	31
4.1.2	Teorias Sexuais Infantis e a Diferença entre os Sexos: A Primazia Fálica .....	37
4.1.3	Problemas Relativos à Teoria do Édipo na Menina e os Seus Destinos.....	41
4.1.4	O Enigma do Feminino e a Noção de Repúdio .....	47
4.2	FEMININO E HISTERIA EM LACAN .....	49
4.2.1	Retorno a Freud e o Inconsciente Estruturado como uma Linguagem: Subversão da Clínica Clássica e o Advento da Teoria Significante .....	50
4.2.2	A Noção de Metáfora Paterna e os Três Tempos do Édipo.....	54
4.2.2.1	O primeiro tempo do Édipo e o estádio do espelho: assujeitamento primordial .....	57
4.2.2.2	O segundo tempo do Édipo e a separação (ou não) do acoplamento com o desejo materno .....	60
4.2.2.3	O terceiro tempo do Édipo e as limitações da lógica fálica no que constitui a formação do feminino .....	63

4.2.3	Notas sobre o Repúdio ao Feminino, a Histeria [ <i>Toda Mulher</i> ] e o Impossível de Fazer-se Desejar .....	67
4.2.4	Avanços da Teoria Lacaniana sobre o Feminino: um Mais Além do Falo .....	75
<b>5</b>	<b>EXPERIÊNCIA CLÍNICA ENTRE FEMININO, HISTERIA E A INEXISTÊNCIA DA RELAÇÃO SEXUAL .....</b>	<b>81</b>
5.1	SIGNIFICANTE d(A) MULHER QUE NÃO EXISTE E ALGUMAS SOLUÇÕES .....	81
5.1.1	Coisas d(A) <i>Mulher</i> .....	83
5.1.2	Um Fingir-se de Homem? .....	87
5.1.3	O Fracasso na Esfera Amorosa e Impasses à diferença.....	91
5.2	ALGO NO LAÇO MATERNO PRIMORDIAL PODERIA SER RAZÃO DE MALOGRAR O FEMININO?.....	98
5.2.1	Aprisionamento ao Complexo Materno e Dificuldades de Sustentação da Própria Existência.....	102
5.2.2	Dúvidas Quanto ao Amor Materno e Sentimentos de Insuficiência.....	106
<b>6</b>	<b>IMPASSES DO FEMININO AO PASSE DA FEMINILIDADE: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>110</b>
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>115</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Durante meu processo de residência multiprofissional no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (HC/UFPR), tive o privilégio de escutar diversas pacientes mulheres. Mesmo não estando inserida em um Programa de Residência específico de Saúde da Mulher, escutei e acompanhei pacientes em seus sofrimentos e padecimentos, especialmente, aqueles sintomas que atingiam e se manifestavam em seus corpos. Foi então que me ocupei com um trabalho psicanalítico possível em uma instituição hospitalar e a estudar com mais precisão a clínica da histeria, visto que o hospital era um espaço palco para a apresentação das sintomatologias histéricas, para a sua convocação ao saber médico e questões específicas ao feminino.

Após o percurso de residência, mais autorizada a deixar cair e descolar do saber psicológico que atravessou minha graduação, iniciei os atendimentos clínicos em consultório particular, operando a partir da ética da psicanálise balizada em Freud e Lacan. Concomitantemente, firmei o compromisso com a minha formação permanente na Associação Psicanalítica de Curitiba (APC), instituição de que vim a me tornar membra sócia e que círculo ainda hoje em alguns momentos.

Foi da minha experiência clínica que surgiu a interrogação da presente pesquisa, fundamentada na escuta realizada com mulheres que apresentavam problemáticas em torno do feminino (inquietações acerca da vivência de ser mulher) e conflitos na esfera do amor, cuja direção de tratamento baseou-se na hipótese diagnóstica de histeria. Problemáticas e impasses que serão mais bem localizados e nomeados no desenvolvimento teórico-clínico desta investigação.

A aposta foi a de que a solução sintomática construída no terreno da neurose por cada uma dessas mulheres, até aquele momento, começava a falhar. Como se os fracassos repetidos

nas parcerias amorosas trouxessem notícias de uma montagem defensiva ao que dizia respeito ao feminino, tendo como consequências impasses na subjetivação da feminilidade destas pacientes. Por meio dos seus sintomas, angústias ou inibições, interrogavam o que é ser uma mulher pelo viés histérico, demarcado pela necessidade de incluir *A mulher*, forjando, *A Mulher* que não existe. De algum modo, presentificava-se a inquietação do que desejavam enquanto mulher e queixavam-se de frequentes desencontros amorosos com os homens, além de uma ligação intensa constituída com a mãe.

Passei a escutar mais atentamente essas mulheres, inaugurando meus aprimoramentos em relação aos enigmas do feminino e da feminilidade na clínica psicanalítica. Momento este, que me aproximei do grupo de estudo sobre o *Feminino: de Freud a Lacan*, na Universidade Estadual de Londrina (UEL), coordenado pela minha orientadora, Profa. Dra. Silvia Nogueira Cordeiro, e das discussões teórico-clínicas dos casos eleitos com o meu coorientador convidado, Prof. Dr. Vinicius Anciões Darriba, docente da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). Vale trazer também que a escolha de pesquisar estes eixos teórico-clínicos (histeria, feminino, mulher, repúdio, impasses, feminilidade, e a clínica psicanalítica) condiz com as minhas interrogações pessoais.

Isto constatado, inquietações começaram a latejar em mim: afinal, o que acontecia com cada uma dessas mulheres que as faziam encarar as questões do feminino com sofrimento? O que operava para tamanha dificuldade na inclusão de um posicionamento subjetivo feminino, campo discursivo nomeado na teoria lacaniana de *não-todo* concernido pela lógica fálica? E por fim, a solução sintomática histérica dessas pacientes colocaria barreiras, produzindo impasses, obstáculos à inclusão discursiva feminina (a capacidade da feminilidade presentes em todas mulheres) e aos laços amorosos, contribuindo para os desencontros e fracassos na relação com os homens?

Essas perguntas levaram-me a refletir sobre o manejo dos conceitos teóricos dentro da minha *práxis* analítica no que concerne ao *uma a uma* mulher, a clínica da histeria e o repúdio ao feminino, desembocando na pergunta preliminar: o que a histeria ensinou à psicanálise sobre o feminino ou vice-versa? *Uma a uma mulher*, aqui, parafraseia Lacan (1972/2008), ao tratar da singularidade na construção do feminino e do trabalho psíquico que cada mulher deverá fazer, não existindo um conjunto universal que defina A Mulher como a subjetividade histórica pressupõe.

A atual proposta borbulhou do desejo de compreender como efetivamente a psicanálise trata o feminino, a feminilidade, a histeria e a mulher e, conseqüentemente, possíveis sintomas e fracassos na esfera do amor, em especial, o que diz respeito à parceria com um homem. A partir de trechos clínicos (narrativas e interpretações da analista-pesquisadora) de casos acompanhados em consultório particular e teóricos clássicos (Freud e Lacan), além de alguns psicanalistas que se dedicaram à temática, analisamos e desenvolvemos a pesquisa possivelmente almejada.

Em outras palavras, o meu interesse foi investigar teórico-clinicamente o *vir a ser* de uma mulher, *o tornar-se mulher*, o acontecer feminino e a capacidade da feminilidade, por meio da compreensão psicanalítica, atravessando as interrogações de como um sujeito mulher se constitui psiquicamente, seus tropeços e impasses (testemunhados na prática clínica cotidiana) e a relação com o campo da histeria (noção de repúdio), além de adentrar brevemente a parceria amorosa. Quais soluções encontradas na escuta clínica com algumas mulheres diante dos dois polos: feminino e masculino (*não-todo* fálico e todo fálico)? Começo por discutir, por conseguinte, algumas dificuldades que se apresentaram na minha *práxis* analítica: o feminino diz respeito à vontade de despertar o desejo de um homem e a histeria se recusaria a ser mulher, não sabendo o que é ser mulher?

Podemos, desta maneira, deslizar e confundir feminino com histeria, pois, com frequência, encontramos mais mulheres histéricas do que obsessivas em nossa clínica. Porém, é importante ressaltar que o feminino está para além da estrutura. Tanto mulheres obsessivas quanto mulheres histéricas serão *não-todas* concernidas pelo gozo fálico, característica peculiar da posição feminina, uma vez que nem tudo está referido ao falo e ao significante (Lacan, 1972/2008). Além de advertirmo-nos de que a condição existencial enquanto sujeito desejante e sexuado está posta (sustentada e organizada pela lógica fálica) para ambos os sexos, tal como a dimensão do feminino, uma vez que cabe a todos os sujeitos a vivência da castração.

Buscou-se, por fim, investigar como situar as fronteiras na prática clínica entre histeria e feminino. Especialmente, no que diz respeito à hipótese de que a histeria, enquanto estruturação de um modo de subjetivação, repudiaria ou colocaria impasses à inclusão da dimensão do feminino, passando brevemente pela esfera amorosa (da mulher face ao homem), tendo por direção e pergunta se é possível vislumbrar a posição feminina para além da histeria.

A atual pesquisa insistiu, portanto, em como operar esses conceitos na escuta clínica e, ainda, como emerge, na prática, a problemática apontada por Freud (1926/2014), de que haveria então no funcionamento psíquico histérico um horror ou repúdio ao feminino. Sendo a psicanálise um dispositivo de tratamento que pode produzir uma feminização do sujeito do inconsciente e possibilitar encontros com os impossíveis e castração, desanolando amarras e fixações pulsionais, margeamos, não com o compromisso de responder (devido às limitações deste trabalho), se seria por meio do processo analítico que operaria um além da histeria, produzindo brechas à capacidade da feminilidade em uma mulher, ou isso não dependeria de uma psicanálise?

Situadas essas problemáticas e advertida desde Freud (1919/1996) que a existência e manutenção da psicanálise prescinde da universidade, é na direção de uma clínica que considera a escuta (que opera sob a realidade discursiva do sujeito do inconsciente) e na busca de amparar

minha experiência e impasses clínicos enquanto analista em formação que acredito nos benefícios da pesquisa psicanalítica no contexto universitário para a minha prática analítica e formação permanente. Além de confiar na contribuição teórico-clínica no que concerne ao debate aqui presente (feminino, histeria, repúdio, feminilidade e mulher no âmbito de pesquisas em torno do eixo clínico psicanalítico), que transcorre e justifica-se o percurso da pesquisa proposta. Junto a isso, a sustentação do percurso se deu pela via da elaboração, face às inquietações da construção do feminino que me habita, do meu viver e acontecer. Das feminices que posso alcançar e da minha liberdade de ser.

## 2 DISCUSSÃO METODOLÓGICA: UMA EXPERIÊNCIA DE PESQUISA EM PSICANÁLISE

*“O saber da psicanálise é fruto do saber produzida pela verdade em seu estado nascente na fala do analisando e o psicanalista é quem recolhe esse saber e o retransmite em seu ensino” (Jorge. Contracapa. In: Zalcberg, 2003).*

Asseverada de que o método proporciona, mediante sua característica de instrumento, formulação de hipóteses, coordenação de investigações e interpretação dos resultados, este estudo tratou de uma experiência singular de pesquisa em psicanálise, viabilizada e sustentada a partir de seu método próprio, o clínico-psicanalítico, dispositivo que instaura a noção de inconsciente tanto no que diz respeito à psicanálise quanto na situação de pesquisa. Além de considerar a relação que os presentes analistas-pesquisadores, a contar do trabalho de orientação, pares e escolha das bancas de avaliações, temos com a causa analítica.

Partindo da proposição de que “é o real da clínica que provoca a produção de um saber para além do saber teórico” (Alberti & Elia, 2000, p. 16) e de que a psicanálise inclui a noção de vazio, constitutivo ao sujeito psíquico de sua práxis, aludindo também o registro do real (Lacan, 1967/2003) para além da simbolização, é que consideramos a presente produção como sendo da ordem de uma ficção e artifício acerca do real da experiência clínica. Tratou-se aqui de uma possibilidade de produzir sentido, construir contornos (bordas de palavras) em torno daquilo que aponta para além. Já que, com a psicanálise, compreendemos que a verdade é sempre *não-toda*, além de incluir e suportar a concepção de vazio na própria vivência de pesquisa (Tavares, 2010).

Esta pesquisa foi realizada a partir de fragmentos recortados da minha prática clínica em consultório particular com pacientes mulheres que apresentaram a problemática e os impasses em questão, ancorados nas minhas próprias reminiscências e interpretações enquanto analista-pesquisadora. Portanto, não fizemos alusão à registros literais de sessões, mas de fragmentos constituídos com base na escuta e apreensão mnêmica do analista-pesquisador.

Além do trabalho de formação permanente, análise pessoal, supervisão dos casos clínicos e a orientação desta pesquisa no âmbito acadêmico junto a analistas-pesquisadores. Tratou-se, em suma, de uma produção em torno do que restou da minha elaboração e da formalização da escrita como um rastro na aposta de nomear essas vivências analíticas.

Ancorei-me na incidência ética, sobre a clínica e pesquisa possível em psicanálise na universidade, comentada por Pinheiro e Darriba (2011). Isto quer dizer, segundo os autores em outro escrito, “suportar responder de um lugar que o saber não informa, que só se sustenta nos termos de uma ética que inclui esta dimensão do impossível, repudiada pelo saber universitário e pela técnica, que se prestam justamente a obturá-la” (idem, p. 101).

Não se tratou de um único caso, mas de uma investigação que se deu *a partir de* recortes e fragmentos clínicos que apresentaram pontos em comum repetidamente. Considerando, deste modo, as precauções éticas que regem uma pesquisa no campo acadêmico e as demandas do atual programa de pós-graduação, esta pesquisa se enquadrou no proposto pela Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (§1, item VII), indicando a não necessidade de tramitarem por um Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos estudos que “objetivem o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito” (p. 2). Ponderamos, sobretudo, o cuidado clínico com o tratamento e cada fragmento apresentado. Escolhemos não incluir o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e trabalhar com pequenos fragmentos da minha prática, preservando a identidade das mulheres e a ética psicanalítica que conduziu a presente proposta, forjando nomes fictícios as pacientes relatadas.

Sendo a psicanálise efeito, propriamente dito, do ato psicanalítico, entendemos, conseqüentemente, que a direção da pesquisa no campo acadêmico também é dada pela própria experiência psicanalítica, apesar de todos atravessamentos “científicos universitários” e

desafios burocráticos. Por essa razão, os cinco passos, discutidos por Pinheiro, Lustosa e Pinheiro (2019), fizeram parte da minha vivência de produção e percurso de pesquisa. São eles: Primeiro, o saber teórico sobre o estudo, ou comumente chamado de revisão da literatura em torno da temática desejada. Segundo, refere-se ao o exercício da clínica, visto que, desde Freud (1912a/1996), “pesquisa e tratamento coincidem” (p. 128) e, por vista disso, incluiria necessariamente um analisa em seu ofício clínico, tal como na condução da pesquisa psicanalítica. Terceiro seria uma questão singular que a clínica coloca, até a construção do problema de pesquisa, o que moverá o trabalho. Quarto, concerne ao retorno à teoria para o desenvolvimento teórico-clínico; e quinto, por fim, o retorno à experiência clínica e os efeitos *à posteriores* da pesquisa sobre a prática clínica do analista-pesquisador.

Tomado esses passos, tal como o percurso freudiano como exemplo, procuramos viabilizar a condução da pesquisa, sendo seu ponto de origem uma inquietação suscitada ao longo da minha experiência clínica: as soluções encontradas diante do feminino por cada uma das pacientes. Uma interrogação aconteceu em mim, convocando-me operar um retorno à teoria, afim de compreender o impasse que a própria clínica engendrou. Isto promoveu, temporariamente, uma escansão entre teoria e clínica visando a uma formalização conceitual do problema de pesquisa. Formalização essa que, *a posteriori*, demandou um retorno à clínica, na aposta de estar munida de referências teóricas e elaborações subjetivas mais rigorosas para a sustentação da condução de minha *práxis* e da autorização do meu fazer.

Importante ressaltar que não se tratou de oferecer manifestações clínicas a serviço de confirmar afirmações teóricas existentes, perpetuando uma carga imaginária presente na generalização teórica da doutrina psicanalítica e um gozo do saber pelo saber. Mas, sobretudo, de uma direção que não cessou de trazer interrogações, investigações, novas organizações e construções em torno do campo teórico-clínico (Pinheiro, Lustoza e Pinheiro, 2019). Dessa maneira, concordamos com as autoras quando apontam que o momento clínico que antecede e

o retorno à clínica que sucede o estudo não necessariamente se referem à pesquisa na universidade, embora dela seja parte integrante e, por que não dizer, indispensável.

Neste sentido, Alberti (2010) adverte que a pesquisa no campo da psicanálise nasce da relação que cada um tem com a causa psicanalítica. O emergir de uma investigação não se relacionaria, necessariamente, à universidade ou instituição psicanalítica, pois seriam dispositivos para compartilhar, discutir e transmitir a psicanálise. Concordamos com a autora que sustentar este tipo de pesquisa é passar anos-luz de distância da exclusão da subjetividade ou neutralidade do pesquisador, uma vez que são ferramentas essenciais na experiência de pesquisa psicanalítica, inaugurando espaço para o trabalho com a transferência, o desejo do analista, o não saber e o saber do analista, a interpretação, o sujeito do inconsciente, a singularidade etc.

Com isso, o advento como sujeito do inconsciente na transferência com a própria situação de pesquisa, seja na eleição de alguns fragmentos clínicos (atendimentos/casos), especialmente na situação de investigação, na transferência que fazemos na eleição de textos, autores, nos próprios elementos selecionados do texto e nos recortes, dizem de uma escolha, tomada na condução da investigação, não propagando quaisquer fantasmáticas de neutralidade científica.

Por essa razão, entendemos que Freud (1923a/1996) enfatiza que a psicanálise se revela, simultaneamente, um processo de pesquisa para a investigação de processos mentais inconscientes, um procedimento terapêutico, clínico, de tratamento, e, por fim, um conjunto de conhecimentos teóricos em contínua expansão e reformulação sobre seu objeto, colocando-nos a tarefa de manter aceso o desejo da pesquisa em psicanálise e a singularidade da experiência de cada analista na condução da psicanálise.

Nesse tipo de procedimento metodológico, por conseguinte, o pesquisador tem participação ativa no processo justamente para a emergência do material, visto que, ao

desenvolver uma pesquisa psicanalítica, se coloca como primeiro sujeito da investigação, buscando, por meio das construções sobre a prática clínica, elaborar hipóteses metapsicológicas. Logo, podemos destacar que a especificidade do método psicanalítico é a condição *sine qua non* de um psicanalista na condução da pesquisa, especialmente em função da autoria que o psicanalista-pesquisador presta por ofício na escrita da sua própria experiência clínica e analítica.

O que tentamos argumentar neste capítulo de discussão metodológica, em nome da minha experiência de pesquisa em psicanálise, é que, para ser caracterizada como psicanalítica, propõe uma interlocução obrigatória e vital entre teoria e clínica. “Afinal, a própria junção entre teoria e prática só pode ser realizada no exercício permanente da clínica onde os pressupostos teóricos que a fundamentam podem ser postos à prova” (Alberti, 2010, p. 132), o que nos remete, por sua vez, à proposição inaugural freudiana de que pesquisa e tratamento coincidem (Freud, 1912a/1996).

Inclusive, nesta investigação, tratou-se da *práxis* de escuta clínica, implicando rigorosamente a singularidade do caso a caso, que diz respeito ao sujeito e de onde ele emerge no inconsciente. Todavia, trabalhamos a partir da prática, fundamentada na escuta com mulheres e o que está em jogo é a transferência, tanto no que se refere aos casos selecionados quanto à situação de desenvolvimento da pesquisa. Conseqüentemente, entendemos não ser possível falarmos nada deste campo teórico-clínico sem que o resgate dos dados se dê na transferência.

## 2.1 ALGUMAS ESPECIFICIDADES DA PESQUISA A PARTIR DA EXPERIÊNCIA PSICANALÍTICA

*"A escassez de recomendações técnicas é imanente ao método psicanalítico na medida em que impede o risco de reduzi-lo à técnica, que o tornaria passível de aplicabilidade. A aplicação de uma técnica pressupõe a detenção de um conhecimento que universaliza o objeto e, conseqüentemente, apaga sua manifestação singular"* (Vorcaro, 2010, p. 11).

Falar em especificidades em psicanálise é fazer referências a recomendações e pesar a singularidade de cada experiência e autorização analítica, visto que não se trata, evidentemente, de um *check list* a ser cumprido para realizar uma investigação neste meio, pois a incidência do inconsciente não é da ordem de um procedimento técnico a ser ensinado. Elencamos, assim, alguns elementos específicos para a atuação investigativa para além dos já contados acima, que foram fundamentais para o alcance do processo aqui presente. Foram eles:

### 2.1.1 O Lugar da Transferência e o Método Clínico

Levamos em conta, neste percurso de investigação, a transferência na situação clínica com cada paciente e na condução da própria experiência da pesquisa. Isto porque apostamos não ser possível haver psicanálise fora do campo transferencial. Constatado desde Freud (1912b/1996) que “a transferência é necessariamente ocasionada durante o tratamento psicanalítico” (p. 111), não sendo diferente sua operação na metodologia de pesquisa aqui adotada.

Assentimos junto a Elia (1999), quando interroga se a transferência seria um aspecto periférico (uma manifestação entre outras) ou uma ferramenta indispensável à experiência de pesquisa em psicanálise, concluímos ser ela o viés pelo qual a vertente real do sujeito do inconsciente faz sua aparição no dispositivo da experiência psicanalítica. Logo, não haveria como sustentar uma prática de pesquisa neste contexto, que não teria na transferência o eixo de seus modos de execução. Portanto, este é o eixo metodológico que lhe atravessa e compõe, seja no cenário clínico ou na situação de pesquisa.

Justamente pelo lugar que a transferência ocupa na pesquisa psicanalítica, implicada em seu método clínico próprio, acreditamos que a função da escrita permite ler o encadeamento significativo e a constrição real, não se tratando apenas da estrutura sintomática do paciente,

mas, sobretudo, do encontro desencontrado do sujeito com o analista. Por mais que se queira um exercício de saber, a pesquisa e produção escrita em psicanálise, sob a dinâmica de transferência, denunciam que o analista está submetido à clínica, sendo falado e manifestado pelo seu escrito mais do que saberia dizer (Alberti, 2010).

### 2.1.2 Ética da Pesquisa Psicanalítica

Outro fio condutor na pesquisa a partir da psicanálise é sua ética particular, inédita, ao se diferenciar radicalmente dos outros campos de saber, como nos apresentou Lacan (1959-1960/1997) no *Seminário, livro 7: a ética da psicanálise*. Tratar-se-á de uma dimensão situada “para além do mandamento, para além do que pode apresentar-se com um sentimento de obrigação. A ética para a psicanálise repousa em permitir ao sujeito reconhecer seu desejo; ou, de maneira mais radical, reconhecer-se desejante” (p. 13). Deixar acontecer no sujeito o seu modo de estar no mundo, acolher sua diferença e sustentar sua própria marca de existência. Uma ética marcada por um rigor metodológico e epistêmico, que considera o mais radical e singular da existência humana.

O que nos interessou nesta pesquisa foi a verdade de cada analisanda e não as imposições morais, quantificações, dados experimentais e a verificação dos resultados. Neste percurso, tratou-se de indagar se essas mulheres queriam (podiam) algo mais do que permanecer fixadas na mesma posição, revisitando seus modos de gozos e sua relação com o seu próprio desejo, incluindo nossa posição de analistas-pesquisadores.

Referiu-se, acima de tudo, de uma problematização da clínica, buscando encontrar as condições e as premissas teóricas que caracterizam nosso ofício: o que faz um analista? Consequentemente, sua releitura diz não somente da questão de ser um analista e o que ele faz, mas ainda do problema do ser do analista: do que (ou em que) consiste um analista? Tal como

o eixo orientador na execução desta pesquisa: em que consiste um analista-pesquisador e sua relação com a causa analítica? E, finalmente, a inquietação que permeou nossa construção metodológica: em que consiste uma pesquisa que se diz psicanalítica?

Mais do que verdades, certezas e saberes absolutos, tentamos construir e denunciar por meio desta investigação e proposta metodológica, a noção de incompletude e vazio apontada por Tavares e Hashimoto (2013), na abordagem da experiência de pesquisa que se propõe a trabalhar a partir da teoria psicanalítica, suas (im)possibilidades no contexto universitário e o processo criativo que o analista-pesquisador é convocado a trilhar neste processo. Convém agora finalizarmos nossa reflexão considerando o lugar da *alteridade* com relação à produção de uma pesquisa teórica em Psicanálise, bem como a inscrição da *falta* (Lacan, 1957-1958/1999) em sua própria constituição.

### 2.1.3 Análise do Analista e Reinvenção da Psicanálise

*“Não é possível ao pesquisador psicanalítico situar a metapsicologia freudiana sem se situar a si próprio. A explicitação do campo metapsicológico acompanha a explicitação da posição do pesquisador psicanalítico. Mais do que estar e ser iluminado pelo forjamento de um novo conceito psicanalítico, o pesquisador psicanalítico é ressituaado pelo embaraçamento e pela perplexidade de um novo ato psicanalítico. Assim sendo, o conceito psicanalítico será efeito do ato psicanalítico”*  
(Caon, 1994, p. 167).

Outra ferramenta que analisamos como fundamental à sustentação de uma experiência de pesquisa neste meio é o da análise pessoal do analista (pesquisador) e seu modo de apropriação e autorização da psicanálise, a considerar a singularidade de cada analista. Desde Freud (1912a/1996) sabemos: “esta técnica é única apropriada à minha individualidade; não me arrisco a negar que um médico constituído de modo inteiramente diferente possa ver-se levado a adotar atitude diferente” (p. 125). Tempo depois, Lacan (1959-1960/1997) retomou a proposição freudiana, indicando que cada analista é chamado a reinventar a psicanálise.

Concordamos com Elia (1999) não se tratar de uma nova psicanálise para cada analista ou paciente, mas designar o que vem de novo. Nas palavras do autor: “o analista cria, recria-se e, por seu ato, se autoriza analista. Faz-se autor em sua experiência de analista, estando, pois, como autor na posição de recriar a psicanálise” (p. 8). Vorcaro (2010) também caracteriza a íntima responsabilização do analista diante do seu ato e a transmissão de sua prática clínica, convocando cada analista, em cada caso, a recriar o método e constituir um estilo, da mesma maneira que na edificação de uma pesquisa.

Com isso, durante o meu percurso e acredito que o de outros analistas-pesquisadores iniciantes, pairou o encontro com a seguinte inquietação: deverá todo pesquisador que se propõe uma investigação com método psicanalítico fazer uma psicanálise? Alicerçados na pesquisa com método psicanalítico, nos fundamentos clínicos, na aposta de Freud (1913/1996) de que nenhum psicanalista avança além do quanto permitem seus próprios complexos e resistências internas e, ainda, na proposição lacaniana de que a resistência está ao lado do analista, é que acreditamos na análise pessoal do analista-pesquisador como eixo central. Antes de analista-pesquisador e o campo da pesquisa, é a função e o desejo do analista que estará em xeque neste tipo de procedimento metodológico e na sustentação de um trabalho.

#### 2.1.4 Trabalho com o *A Posteriori*

Outra condição que elegemos específica à constituição de uma experiência de pesquisa em psicanálise é o trabalho com o *a posteriori* para a elaboração teórico-clínica exigida no seu percurso. Para isso, definimos dois pontos cruciais:

- a) Suportar as brechas: “não se deve esquecer que o que se escuta, na maioria, são coisas cujo significado só é identificado posteriormente” (Freud, 1912a/1996, p. 126). Queremos dizer que o analista precisará incluir, suportar e sustentar o não saber (o saber

*não-todo*) para não correr o risco de produzir encaixes da teoria à prática (ou vice-versa) e cair em uma produção de sentido obscena. Lacan (1957-1958/1999) também adverte sobre isto, ao dizer que um analista não deve ter pressa de compreensão: “trata-se de não compreender depressa, porque, compreendendo depressa demais, não se compreende coisa alguma” (p. 33), apontando para a lógica significante e o tempo lógico do inconsciente iminentes na prática psicanalítica.

- b) Se deixar fazer pelo objeto de pesquisa: “o analista é certamente capaz de fazer muito, mas não pode determinar de antemão exatamente quais os resultados que produzirá” (Freud, 1913/1996, p. 145). Queremos argumentar que haverá um desejo posto, mas não um saber *a priori* de onde vai chegar, pois é o não saber do analista e a aposta na hipótese do inconsciente que permitirão a iniciativa de construir o projeto de saber.

Para encerrar algumas das especificidades aqui nomeadas, assim como Freud (1905a/1996), tentei sustentar, ao longo da minha experiência de pesquisa, um operar por *via de levare*. Sem visar à obtenção de dados a fim de verificar e comprovar os resultados obtidos, mas, sobretudo, tentei ir além, ao escutar o que essas mulheres tinham a dizer acerca das suas vivências em torno do feminino e problematizações, na aposta de: “captar o que é dito para além do que se quer dizer” (Lacan, 1957-1958/1999, p. 169) e fazer avançar teórico-clinicamente a edificação desta investigação.

Seguindo esta direção, esta pesquisa foi composta por dois capítulos teóricos que darão suporte à discussão clínica: 1) *Feminino e histeria em Freud* e 2) *Feminino e histeria em Lacan*, compreendendo a histeria e o feminino na psicanálise freudiana e lacaniana, em que se discute a articulação entre mulher, feminino, histeria e a noção de repúdio. Em sequência, seguirá o desenvolvimento teórico-clínico, que se encaminhará para as considerações finais do trabalho, abordando fragmentos clínicos em torno da hipótese da presente pesquisa, a saber: a histeria colocaria obstáculos para a inclusão do feminino? Discute-se, por fim, possíveis saídas para

uma mulher para além da histeria e a prática clínica psicanalítica. Na discussão do material clínico, apresentamos algumas das soluções encontradas, no real da prática clínica, por cada paciente frente às interrogações do feminino e seu (des)encontro com a feminilidade, comparecendo como pontos fundamentais a relação mãe e filha no processo de feminilização da filha, e um aprisionamento histérico em *fazer-se desejar*.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Investigar a problemática do repúdio psíquico à feminilidade a partir de experiência clínica associada às contribuições teóricas psicanalíticas.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) Caracterizar o conceito de feminilidade a partir de Freud e Lacan, bem como de demais autores em psicanálise que tratam da temática.
  
- b) Analisar possíveis saídas psíquicas diante das problemáticas clínicas entre histeria e feminilidade.

## 4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 4.1 FEMININO E HISTERIA EM FREUD

As inquietações concernentes à sexualidade humana ocupam um lugar central na teoria da psicanálise desde sua fundação. Diante da escuta clínica operada com pacientes histéricas, Freud (1893/1996, 1895a/1996, 1905b/1996) desenvolveu uma teoria sexual baseada no conceito de pulsão e o complexo de Édipo, elencando-os como fundamentais ao desenvolvimento sexual infantil, as destinações sexuais posteriores do adulto e a subjetivação psíquica do sujeito.

Baseado em sua experiência clínica e formação neurológica, construiu hipóteses inéditas a respeito da etiologia da neurose, vindo a instituir outra maneira de compreender a subjetividade humana e seus padecimentos. Inaugurou também uma teoria e método de trabalho, movendo a noção de inconsciente aos conflitos psíquicos, e uma leitura exclusiva acerca dos sintomas apresentados pelas mulheres histéricas. Podemos alegar, por esse motivo, que a crise histórica e a genialidade de Freud fundaram a psicanálise (Freud, 1895a/1996, 1905b/1996).

Das questões investigadas, a diferenciação subjetiva entre os sexos masculino e feminino foi talvez o ponto nodal da teoria freudiana. Mesmo edificando uma grande quantidade de manuscritos ao redor da temática, o autor explicitava a todo momento suas próprias dúvidas, especialmente, as que diziam respeito à sexualidade feminina, seu desenvolvimento psíquico e forma de subjetivação (o vir a ser) e tornar-se mulher. Inquietava-se com o enigma de como uma menina se tornaria uma mulher em termos psíquicos.

Movido por isso, o pai da psicanálise produziu passagens revolucionárias sobre o feminino ao abordar a repressão sexual sofrida pelas mulheres na sua época como causa de

patologias que chegavam ao seu consultório. Todavia, em alguns momentos da sua obra, percebemos uma tendência aos valores da família tradicional burguesa e do patriarcado, que pressupunham restar às mulheres o papel de donas de casa e da maternidade, tendo participação mínima nas problemáticas da vida em sociedade. Já aos homens, confiava-se ocupar um lugar central na pólis, na política, no trabalho e outros espaços públicos dito masculinos (Jorge & Ferreira, 2010).

Não podemos ler Freud, então, sem levar em conta o seu contexto e a sua época, como comenta o psicanalista francês Michels (2001): “o lugar dado às mulheres e ao feminino é sempre sintomático de uma estrutura social, discursiva ou subjetiva” (p. 35). Lacan (1969/1992) também retratou o lugar dado às histéricas neste período, dizendo que Freud deixou ser ensinado por essas bocas de ouro (suas primeiras pacientes), as quais não teriam direito à palavra em nenhum dos discursos tradicionais, por compreender que a histeria dizia respeito a dramatizações, teatralização feminina ou, até mesmo, fingimentos e manipulações.

Freud foi um dos primeiros estudiosos a se perguntar sobre a sexualidade feminina mediante o sofrimento histérico, discorrendo sobre a mudança epistemológica do discurso da clínica médica (o médico é detentor do saber), para a clínica psicanalítica (o saber está do lado do paciente e, o analista, por sua vez, suspende sua bagagem teórica para escutar aquele determinado sujeito e sua verdade inconsciente) (Freud, 1913/1996).

Contudo, é digno de nota, antes de tudo, esclarecermos que não pretendemos, nos limites deste trabalho, percorrer minuciosamente a evolução ao longo dos textos freudianos que fazem referência à temática proposta. Mas delinear uma definição que leve em conta sua construção histórica, principais modificações e conceitualizações, para que possamos aprofundá-las ao longo dos capítulos que se seguirão.

#### 4.1.1 O Inconsciente Freudiano e as Primeiras Históricas: Subversão da Clínica Clássica e o Advento da Teoria Pulsional

No final do século XIX, a histeria foi vista como uma patologia que a medicina se empenhou em tratar. Como um problema médico, a gênese da histeria foi atribuída à hereditariedade, a lesões ou inflamações que causavam disfunções no sistema nervoso, sendo descartadas outras possibilidades causais para este mal que afligia tantas mulheres (Freud, 1895a/1996, 1905b/1996).

Por muito tempo, a histeria representou um mistério a ser decifrado, em função de seus sintomas multiformes e diversos, pelo caráter espetacular de seus ataques, em especial, pela eleição do corpo para o comparecimento de sintomas. A busca freudiana se iniciou justamente no ponto em que tantos outros pesquisadores médicos de doenças nervosas não conseguiram avançar, o que significou sair da posição magistral de saber (discurso médico) e colocar-se aberto e à altura do novo.

Fundamentado em sua escuta clínica, Freud (1895a/1996, 1905b/1996) pôde entrar em contato com o campo dos aspectos psíquicos inconscientes presentes na etiologia do fenômeno. Propôs que os sintomas conversivos, expressos nos corpos das históricas (paralisias, falta de ar, cegueira, entre outros), denunciavam desejos e conflitos inconscientes que as próprias pacientes não suportariam reconhecer em si, sendo reprimidos e incompatíveis com as ideias conscientes. Além de constatar o efeito terapêutico produzido pela fala das pacientes sob sua sintomatologia ao serem escutadas pelo médico.

A histeria foi, assim, paulatinamente deixando de ser considerada uma doença de mulher. Porém, é inegável o fato de que foram as mulheres históricas que, além de revelarem o traço que demarcaria uma condição desejante de todo ser humano – o desejo insatisfeito –, também apresentaram os elementos que possibilitaram o nascimento do método analítico e a

descoberta do inconsciente. Em síntese, permitiram ao criador da psicanálise entender que a especificidade dos seus sintomas encontrava ancoragem na sua pré-história e que seu trilhar se dava pela via do corpo, além de possuir uma lógica particular de funcionamento psíquico (Freud, 1905b/1996).

A partir desses elementos, Freud (1917/2010) constatou que o homem é regido por forças que escapam à consciência, nomeando, tempo depois, três golpes ao narcisismo que a humanidade sofrera: o golpe cosmológico, quando Copérnico afirmou que a Terra não é o centro do universo, o golpe biológico, com Darwin, que retirou o homem do centro da criação, e, por fim, o golpe de natureza psicológica, com Freud, que descentrou a razão, propondo que o inconsciente é a Outra Cena (sujeito dividido), vindo a revelar que o ser humano não possui totalmente domínio de si ou, como o próprio registrou: “o ego não é senhor da sua própria casa” (p. 153). Assim, a existência de um pensamento inconsciente redimensionou de modo radical o cogito cartesiano “penso, logo sou”, revolucionando a abordagem da histeria e outros adoecimentos psíquicos humanos.

Com esta leitura e descoberta, Freud (1895a/1996, 1915/2010, 1917/2010) verificou que, com a paralisia de um membro, se realizava a imobilidade sobre a representação que a paciente fazia desse membro, não dizendo somente sobre sua estrutura anatômica, mas, sobretudo, agora, avistava um fenômeno regido pela ordenação psíquica. O discurso da paciente, o que contava sobre o seu padecimento orgânico, denunciava um para além. Freud (1915/2010) constatou que haveria uma fronteira entre o psíquico e o somático para a constituição subjetiva do sujeito e sua montagem sintomática. Tanto se confirmou tal hipótese que, quando o psicanalista iniciou sua escuta com essas mulheres e convocou-as a falar, a partir da paralização, acerca da representação e dos afetos contidos, ocorria uma recuperação instantânea do membro afetado e o alívio dos sintomas.

A vista disso, o nascimento da psicanálise e a descoberta do inconsciente deveu-se à subversão da noção de corpo afunilada ao orgânico - demarcado pela clínica médica clássica -, à proposição de um novo estatuto para essa concepção. Agora, um corpo habitado por um sujeito, atravessado pelo campo da palavra. Marcado por uma divisão, história, linhagem, geração, cultura, nomeação, entre outros, portanto, a construção deste corpo-sujeito (e seu adoecimento) não seria meramente uma condição biológica. Freud (1905b/1996) se deu conta de que, para saber mais acerca da enfermidade dessas mulheres e tratá-las, teria que ir além de um exame clínico de observação dos sintomas e da ordenação orgânica. A partir deste momento, passou a escutar o que as pacientes tinham a dizer sobre o seu padecimento e a avançar no universo discursivo em relação ao fato/fenômeno.

Isto tudo desembocou na elaboração da teoria da pulsão (*Trieb*), terminologia utilizada inicialmente na obra freudiana *Projeto para uma psicologia científica* (1895b/1996), visando analisar a subjetivação humana. A partir dela, no desenvolvimento da teoria freudiana, o corpo real passa a ser entendido em sua dimensão pulsional, representacional. Diante dessa evidenciação, tratar-se-á de um corpo pulsional que é erogenizado na relação com o outro cuidador, que encarna a função da maternagem.

Para a formalização da teoria da pulsão, no artigo *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, Freud (1905b/1996) ressaltou que a pulsão sexual na criança encontra, em um primeiro momento, satisfação no próprio corpo e apoia-se em funções orgânicas relacionadas à sobrevivência. “Como traço mais destacado dessa prática sexual, salientamos que a pulsão não está dirigida para outra pessoa; satisfaz-se no próprio corpo, é autoerótica” (p. 170). Nesse tempo, descreveu a passagem da inscrição do corpo biológico do bebê até a incorporação no universo da civilização (o processo de humanização), a contar do nascimento do corpo vivo, puramente anatômico, até a entrada no mundo simbólico no plano discursivo da linguagem.

Ao abordar a primeira e mais vital das atividades da criança, mamar no seio materno, Freud (1905b/1996) verificou uma associação com a sensação prazerosa, indo além da pura necessidade orgânica. “A princípio, a satisfação da zona erógena deve ter-se associado com a necessidade de alimento. A necessidade de repetir a satisfação sexual dissocia-se da necessidade de absorção de alimento” (p. 181), partindo do pressuposto de que os impulsos oriundos do corpo almejam satisfação. Quer dizer, o sistema psíquico primitivo seria regulado pela tendência de evitar o acúmulo de excitação, sentido como desprazeroso, e o desprazer, por sua vez, ativaria o sistema para que houvesse diminuição da excitação, sentida como prazerosa.

A pulsão passa ser o eixo central da teoria da sexualidade e da constituição subjetiva, sendo definida como um conceito limite entre o psíquico e o somático, ou seja, uma carga energética que se encontra na origem da atividade motora do organismo e do funcionamento psíquico, representando o psíquico dos estímulos procedentes do corpo. Mais tarde, em *Pulsão e seus destinos*, Freud (1915/2010) descreveu-a como uma força constante, originada do organismo, cuja finalidade é a satisfação ou, melhor dizendo, a supressão de estimulação de sua fonte, que nada mais seria do que a zona erógena.

O autor constatou ainda que a pulsão tentaria alcançar satisfação através de um objeto, mas, diferentemente do instinto animal, no ser humano não há objeto específico da pulsão, podendo este ser substituído indefinitivamente. Por isso, Freud (1908a/1996) abordou, em *Fantasia histéricas e sua relação com a bissexualidade*, que a bissexualidade psíquica estrutural estaria presente na formação do humano, fundamentado na onipresença da fantasia bissexual na gênese dos sintomas histéricos, e ampliou, desta maneira, o entendimento da formação psíquica da sexualidade para ambos os sexos. Localizamos: “a natureza bissexual dos sintomas histéricos, [...] evidência de modo especialmente claro a pressuposta exigência de uma disposição bissexual inata no ser humano” (p. 146).

Concluiu, então, que todo sujeito apresentaria, em sua organização libidinal, investimentos eróticos em objetos de ambos os sexos, justamente em consequências da dupla face do percurso edípico: toda criança teria desejos ligados a ambos os sexos, embora futuramente seu investimento sexual incida sobre um dos polos (masculino ou feminino). Sintetizando, Jorge e Travassos (2021) comentam a importância da subversão ocasionada pela entrada na linguagem, fazendo com que o ser humano sofra da ausência de orientação natural em direção ao par sexual, promovendo entendimentos outros em torno da sexualidade humana e a instituição do sujeito com o seu sexo.

A título de nota, arriscamos manifestar que o passo teórico mais significativo sobre a concepção de pulsão será apresentado depois, em *Além do princípio do prazer* (1920/1996). Neste escrito, Freud discute a existência, na vida psíquica, de uma compulsão à repetição que vai além do princípio de prazer, indicando a satisfação da pulsão. Com isso, reformula sua elaboração primeira, ao postular que uma pulsão seria uma tendência própria do organismo vivo à reconstrução de um estado anterior, referindo-se ao retorno do inanimado e, portanto, paradoxalmente, a última meta da vida seria a própria morte. Por fim, o princípio de prazer estaria a serviço da pulsão de morte, encarregada de manter o nível de excitação do sistema psíquico o mais baixo possível, chegando à conclusão de que a satisfação da pulsão só pode ocorrer de modo parcial por meio do desejo sexual.

Podemos deduzir daí a definição de desejo encontrada em um dos seus textos iniciais, mais especificamente no capítulo VII da *Interpretação dos sonhos* (1900/1996): “o caminho que parte do desprazer e tende ao prazer é o que denominamos de desejo” (p. 557). Para Freud, as psiconeuroses se formariam justamente sobre essas forças pulsionais de caráter sexual e o sintoma das neuroses, por seu turno, nada mais seria do que um substituto de tendências que tomam sua força precisamente das fontes de pulsão sexual. A partir desse ponto, o psicanalista

apresentou a sexualidade humana remetendo-a às primeiras experiências de (in)satisfação, havendo um desejo de retorno à satisfação, que se revela sob a forma de tensão e estímulo.

Esboçado brevemente o advento da teoria pulsional em Freud e a descoberta do inconsciente na situação analítica, a partir da clínica com mulheres histéricas, verificamos uma ruptura com as concepções vigentes até então acerca da subjetivação humana. Na perspectiva da psicanálise, o corpo passou da ordem da necessidade à satisfação pulsional, determinado pelo desejo inconsciente, pela pulsão e pela sexualidade.

Freud marcou, assim, a passagem da clínica médica para a clínica da escuta psicanalítica. Nesta prática, a escuta se torna condição *sine qua non* para a operação do novo projeto clínico, que subverteu os parâmetros da clínica clássica, inaugurando o lugar fundamental da escuta como forma de tratamento, a considerar o que existe de mais singular em cada sujeito e seu modo subjetivo de fazer laços (Freud, 1912a/1996, 1913/1996).

Tentamos elucidar brevemente a proposição freudiana de que a história de cada sujeito, suas tramas e romances familiares, registros pulsionais, posições subjetivas, conflitos primordiais, modalidade discursiva e manifestação sintomática são, definitivamente, análises singulares. Tratar-se-á de um registro a ser analisado por meio de uma escuta complexa e rigorosa, atenta ao detalhe, às incongruências, aos tropeços, deslizes, saltos, esquecimentos, às repetições e falhas na fala.

Freud declarará que o saber em jogo na experiência analítica é um saber que se caracteriza por estar intrinsecamente associado à verdade do sujeito, não sendo um saber universal e totalizante, mas um saber progressivamente singular e inédito. Por essa razão, recomendou que um analista bem advertido deveria tomar cada novo paciente como se fosse o primeiro e escutá-lo em sua radical singularidade (Freud, 1912b/1996, 1913/1996). Isto postulado, o modo de conceder o funcionamento psíquico humano, sua constituição,

sofrimentos, sintomatologias e sexualidade também sofreram alterações em sua compreensão e tratamento.

#### 4.1.2 Teorias Sexuais Infantis e a Diferença entre os Sexos: A Primazia Fálica

Constatamos, no decorrer da sua escuta clínica, o afastamento da ideia biológica de instinto ligada à reprodução e à preservação da espécie. Uma das descobertas freudianas mais importante foi a de que, em qualquer caso e a partir de qualquer sintoma, chega-se, invariavelmente, ao campo da experiência sexual, propondo que “os sintomas são a atividade sexual dos doentes” (Freud, 1905c/1996, p. 155). Isso significa que o inconsciente apresenta uma realidade sexual, tornando-se, a datar de Freud (1895a/1996, 1900/1996, 1905b/1996), não só a pedra angular da constituição subjetiva e do desenvolvimento humano, mas também da cultura de maneira geral.

Em *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905c/1996), esclareceu que a sexualidade humana não é adequada às contingências morais e que a pretensa atração natural entre os sexos não corresponderia à realidade. Apostou, ao contrário, que as mesmas tendências que regem a vida sexual dos perversos (assim chamados pela psiquiatria da época) comandam igualmente as fantasias inconscientes dos neuróticos, tal como exemplifica ao citar a fixação da libido sobre pessoas do mesmo sexo, erotização anal e oral, entre outros fenômenos. Também nesse artigo, apresentou uma das premissas fundamentais da psicanálise, isto é, uma das primeiras teorias sexuais infantis para tratar da constituição humana: as crianças seriam dotadas de sexualidade. E conclui que a amnésia da vida sexual infantil está relacionada ao advento das psiconeuroses: “a sexualidade dos psiconeuróticos preserva o estado infantil ou é reconduzida a ele” (idem, p. 165).

Passou a considerar o corpo erógeno da criança como produtor de eventos psíquicos e foi a partir da etiologia sexual que se deu a descoberta da natureza sexual no inconsciente, situando a sexualidade como a base da vida psíquica. Defendeu que há sexualidade infantil, independentemente de as crianças terem ou não sofrido qualquer episódio de trauma ou sedução (ou, ainda, abusos, como acreditava ao escutar as histéricas em seus conflitos inconscientes, fazendo uma confusão em torno do fato real, fantasia e a realidade psíquica), sendo um elemento constitucional do sujeito psíquico (Freud, 1905c/1996).

Freud (1905c/1996) insistiu na importância da vida sexual para todas as realizações humanas, sendo cauteloso ao delimitar a distinção conceitual entre as expressões sexualidade e genitalidade, uma vez que, para ele, as crianças seriam capazes de todas as funções sexuais psíquicas. Mas, na infância, não se trataria evidentemente de desejos sexuais em termos como se aborda a vivência de um adulto, em ato genital.

Percebeu, dessa maneira, quão importantes seriam os efeitos posteriores produzidos por tais experiências na maturidade, graças ao desenvolvimento do aparelho sexual somático e psíquico ocorridos no entretanto. Mas foi somente no final da sua obra, mais especificamente em *Esboço da psicanálise* (1938/1996), que retomou a definição de 1905, dizendo que a psicanálise contradiz as noções populares de sexualidade, na medida em que enfatiza três aspectos até então desconsiderados: as manifestações sexuais ocorrem desde o nascimento, a distinção entre as noções de sexual e genital e o fato de as zonas erógenas não corresponderem necessariamente à função reprodutiva.

Antes da constatação das diferenças anatômicas entre os sexos e suas consequências psíquicas, concentrou-se nas suas hipóteses acerca do processo de humanização e da relação do sujeito com o seu sexo, vindo rascunhar suas teorias sexuais infantis. Abordou primeiramente as investigações e curiosidades sexuais por meio da pulsão de saber, que se inscreveria na atividade investigativa sobre a sexualidade. Antes da descoberta da diferença anatômica entre

os sexos, a criança se ocuparia de uma questão precedente, a tratar da origem dos bebês. “O primeiro problema de que ela se ocupa, em consonância com essa história do despertar a pulsão de saber, não é a questão da diferença sexual, mas o enigma: de onde vêm os bebês?” (Freud, 1905c/1996, p. 183).

Adiante, em *Teorias sexuais das crianças* (1908b/2015), elaborou três teorias que as crianças construiriam para tentar solucionar tal problemática. A primeira referiu-se ao desconhecimento da diferença sexual anatômica e o termo desmentido foi utilizado para designar a reação do menino diante da visão do órgão sexual feminino. A segunda seria o desmentido do orifício vaginal, do qual o bebê seria expulso como um excremento, podendo ser parido tanto por homens como por mulheres. E a terceira disse respeito ao caráter sádico atribuído ao ato sexual dos pais.

Nesse período de inquietações em torno do sexual, na tentativa preliminar de estabelecer uma diferenciação entre o desenvolvimento sexual dos sexos em termos psíquicos, Freud (1908b/2015) sugeriu que se daria em torno do órgão genital masculino para ambos os sexos. Concepção retificada em alguma medida anos depois, mas que se configuraria como a primeira teoria infantil que permitiu a compreensão entre os sexos. Localizamos: “na infância, o pênis é a principal zona erógena e o mais importante objeto sexual autoerótico” (p. 219). As crianças elaborariam, a princípio, a crença de que todos seres humanos possuem pênis e ambos os sexos desconhecem a vagina.

Inicialmente, baseou-se em uma resolução provisória encaminhada por um alto valor atribuído à percepção visual do órgão sexual masculino, ressignificada depois com a ameaça real de castração, passando à construção de uma visão mais simbólica e representacional, em que constatou haver somente o reconhecimento do falo para o inconsciente. Antes disso, enunciou que a sexualidade da menina seria masculina, na medida que o clitóris seria equivalente a um pênis, embora de tamanho menor. Com base nessas convicções infantis,

apostava que o sexo originário era o sexo masculino e que a menina, então, teria inveja do pênis (Freud, 1908b/2015).

Rascunhou notas acerca da inveja do pênis, priorizando o sexo masculino como originário, posteriormente, pronunciando a primazia da lógica fálica a partir da elaboração do complexo da castração e Édipo e outros operadores conceituais. O que estaria em jogo seria a representação e a ordenação simbólica em torno do órgão sexual masculino, especialmente, no que concerne à sua organização da diferença psíquica entre os sexos.

Com efeito, adiantamos que, sob o prisma da primazia fálica, Freud (1908b/2015, 1910/1996, 1923b/2011) propôs três passos necessários à percepção da diferença sexual: em um primeiro momento, a criança não atribuiria a diferença sexual aos órgãos genitais, como citado em 1908, o menino desmente a falta de pênis na mulher. Aos poucos, chega à conclusão de que a menina possuía um órgão análogo do qual foi despojada, surgindo o medo de que ocorra com ele uma mutilação semelhante. Na segunda fase, a oposição se dá entre castrado e não castrado, sendo a castração compreendida como uma punição que só será generalizada ao sexo feminino com a descoberta de que apenas as mulheres podem parir. O menino deixaria de atribuir o pênis à mãe. E finalmente, em um momento posterior na obra freudiana, avançamos ao terceiro período, no qual a percepção da diferença sexual se daria pela diferença entre masculino e feminino, sendo o masculino associado à atividade, ao pênis e ao sujeito, e o feminino, à passividade, ao reconhecimento da vagina e ao objeto.

Freud (1923b/2011) foi aos poucos desenvolvendo uma outra compreensão, não mais da existência de uma primazia do pênis, mas da primazia do falo, sendo este um estatuto representante psíquico da falta. A construção sexual humana passou a se constituir em torno do falo como parâmetro simbólico da diferença sexual. Descreveu: “o sujeito infantil só admite um órgão genital, o masculino, para ambos os sexos. Não existe, pois, uma primazia dos órgãos genitais, mas uma primazia do falo” (p. 171), denunciando uma dialética primitiva, digamos,

para além da anatomia, posto que tanto a virilidade quanto a feminilidade dependeriam muito mais da dialética fálica do que a representação do órgão em si.

#### 4.1.3 Problemas Relativos à Teoria do Édipo na Menina e os Seus Destinos

Quanto à menina, sabemos que, desde a fundação da psicanálise, sua constituição psíquica foi designada por Freud como enigmática. A especificidade do feminino em suas obras remonta, por assim dizer, à certa problemática *a mais*, como ele mesmo esclareceu desde os *Três Ensaio*s (1905b/1996): “a vida sexual dos homens somente se tornou acessível à pesquisa e das mulheres ainda se encontra mergulhada em impenetrável obscuridade” (p. 152).

Freud lança mão de um conceito fundamental para pensar a diferença entre os sexos baseada na mitologia, o famoso complexo de Édipo. O termo foi utilizado pela primeira vez no texto *Sobre um tipo especial de eleição de objeto no homem* (1910/1996), referindo-se ao desejo do menino pela mãe e o ódio ao pai, visto como um rival ou empecilho à satisfação desse desejo. O autor considerou o complexo um fenômeno central da sexualidade infantil, o que significou que a criança se identifica primeiro com o pai e toma a mãe como objeto de amor e, em um segundo momento, o pai é colocado na posição de obstáculo à realização do desejo incestuoso.

No menino, haveria duas possibilidades: uma que chama de ativa (masculina), em que desejaria substituir o pai, considerando-o rival em relação ao objeto amoroso que é a mãe, e a outra, passiva (feminina), que desejaria substituir a mãe e deixar-se amar pelo pai. Já a menina, ao constatar ser privada do pênis (como sua mãe), a rejeitaria com ódio, entrando no Édipo e, dessa maneira, voltar-se-ia ao pai para demandar o pênis. O primeiro objeto amoroso da menina (igualmente ao menino) é a mãe e, ao final de seu desenvolvimento, seu pai deverá se tornar seu novo objeto de amor. Com o desejo transferido ao pai, haveria uma equivalência simbólica de um pênis e o desejo de um bebê (Freud, 1910/1996).

Em *A organização genital infantil*, Freud (1923b/2011) pontou que o conflito entre o interesse narcísico pelo pênis e as cargas libidinosas dos objetos parentais fariam com que fossem abandonados e substituídos por identificações que representariam a autoridade do pai (introjetada no ego). E este será o núcleo do superego, perpetuando, assim, a proibição do incesto. Por esta razão, em ambos os casos, tanto no menino quanto na menina, a relação dual mãe-criança seria quebrada pela intervenção do pai, coibindo o desejo incestuoso de seus filhos pela mãe.

Como resultado, no menino, seria a ameaça da castração que o faria abandonar o seu primeiro objeto amoroso e se identificar com o pai, superando o seu complexo de Édipo. Nas meninas, a castração não seria ameaçada, mas implicitamente realizada (por possuir uma vagina), fazendo-a depreciar a mãe (castrada) e voltar-se amorosamente ao pai, entrando na situação edípica. E é justamente neste momento de intensa rivalidade com a mãe e inveja do pênis (do pai), que ela precisaria escolher a feminilidade em detrimento do complexo de masculinidade ou da inibição sexual (neurose). Se o menino teria que repudiar a feminilidade, a menina teria que assumi-la (Freud, 1923b/2011; 1933/2010).

Em *A dissolução do complexo de Édipo*, Freud (1924/2011) estabeleceu que a menina reconhece a sua castração e a superioridade do menino, o que a faria crer em sua própria inferioridade, rebelando-se contra esse fato indesejável. Entretanto, a esperança de que um pênis possa crescer ou de que a mãe, supostamente fálica (como de início), lhe daria o pênis faltante, persiste, fazendo com que insista no chamado complexo de masculinidade (concerniria à inveja do pênis e ao desmentido da castração materna).

Quanto à castração materna, Freud (1927/1996) a retomou na sua publicação *Fetichismo*, articulando o fetiche a uma substituição do falo materno, causado pela recusa ou desmentido do sujeito em perceber a falta do pênis materno, o que remeteria à sua própria

castração. Já não se trataria mais de ver ou não as diferenças anatômicas sexuais e ter a percepção do órgão masculino, mas de uma negação disso tudo.

Em outros termos, em *Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos* (1925a/2011), revelou que a complexidade da construção da feminilidade se fundaria no desafio da menina em lidar, ao mesmo tempo, com o falicismo, necessário para afastá-la da passividade diante da mãe, e com a retomada, a *posteriori*, de uma passividade especificamente feminina que a libera do complexo de masculinidade. Este último deixaria de ser apenas um desdobramento da inveja do pênis e passaria a ser uma fase necessária para o desenvolvimento da sexualidade feminina.

Freud (1924/2011, 1925a/2011) fez uma ponderação fundamental no que diz respeito à satisfação primeira do ser humano em relação à mãe, sendo passiva em ambos os sexos, fundante da relação com o outro. Porém, a passividade só poderia ser chamada de feminina a *posteriori*, uma vez que denunciou o esforço ativo que a passividade exige quando a diferença entre os sexos foi instaurada no psiquismo. A questão da atividade/passividade pode ser resumida na oscilação entre ser o objeto da mãe ou tomar a mãe como objeto.

Em *Sexualidade Feminina* (1931/2010), Freud estabeleceu um novo domínio, seriamente importante no que diz respeito à sexualidade das meninas, ao constatar que, para elas, o complexo de Édipo seria uma formação secundária. Antes de chegar ao complexo de Édipo positivo (amor pelo pai), haveria uma fase pré-edípiana, fundamental para a subjetivação do feminino. “Sabíamos, naturalmente, que houvera um estágio preliminar de vinculação com a mãe, mas não sabíamos que pudesse deixar atrás de si tantas oportunidades para fixações e disposições” (p. 273). Localizamos, ainda no mesmo escrito: “A fase da ligação afetiva pré-edípiana é decisiva para o futuro de uma mulher: são feitos os preparativos para a aquisição das características com que mais tarde exercerá seu papel na função sexual” (p. 292).

Compreendeu que o principal fato para que a menina se afaste da mãe, operando uma separação entre elas, se daria por conta da censura da menina de ter sido privada de um pênis apropriado ou pouco aparelhado. Descobre sua própria deficiência por ver um órgão genital masculino e, conseqüentemente, aceitaria, de forma desagradável, esse conhecimento, como se a mãe a tivesse privado de portar tal membro. Para Freud (1931/2010), a menina ressentida a mãe, por tê-la trazida ao mundo como mulher.

Acabou, assim, por considerar os motivos que seguem para o afastamento da mãe insuficientes para justificar a hostilidade final da menina em relação a ela. O motivo real parece ser a primeira ligação intensa que a menina teve com ela. Com tal efeito, o autor interroga: “O que é que a menina exige da mãe? Qual é a natureza de seus objetivos sexuais durante a época da ligação exclusiva à mãe?” (Freud, 1931/2010, p. 144).

Conclui que o afastamento de sua mãe é uma experiência fundamental para o desenvolvimento de uma menina, por ser mais do que uma simples mudança de objeto. Isto porque, quando a menina, então movida pela passividade, volta-se para o seu pai, realiza tal atitude com o auxílio de moções pulsionais passivas, retirando-se da atividade fálica e preparando-se para o caminho da feminilidade. Em outras palavras, a feminilidade da mulher é derivada do fato de ela ser castrada, a falta fálica incita-a a voltar-se para o amor de um homem (Freud, 1931/2010).

Disso, Freud (1931/2010; 1933/2010) sustentou três caminhos possíveis no processo do devir feminino a partir da saída da menina do complexo de castração e a entrada no complexo de Édipo: *A Inibição sexual ou renúncia geral da vida erótica*: ocorreria um recalçamento da sexualidade após a descoberta de não ser possuidora do pênis. Nesse caso, não sendo possível vislumbrar uma prática sexual que não seja masculina e ativa, a menina abdicaria dela e nada restaria. O *Complexo de masculinidade*, decorrente de uma recusa em aceitar a falta do pênis nela mesma e na mãe, identificando-se com a figura masculina paterna ou a ideia de uma mãe

fálica. A inveja do pênis e a esperança de um dia vir a tê-lo continuam por toda a vida e, como consequência, um sentimento de inferioridade. Por fim, o terceiro caminho, a saída sintética, digamos, chamada de *Feminilidade em seu percurso normal*, em que ocorreria uma renúncia à atividade alinhada à posição masculina. A passividade faz-se dominante, caracterizada pela habilidade em decorrer a um deslizamento simbólico da libido, tomando o pai como objeto de amor (ao contrário da mãe). Movida, no início, pelo desejo de obter um pênis, desejo que depois é deslocado para ter um filho com ele, sendo este episódio a instalação de um desejo verdadeiramente feminino, possibilitando o devir feminino. Essa saída implicaria o deslocamento pênis e falo, que não está presente nas duas anteriores, além de averiguarmos que o sentido que moverá a menina em direção ao pai não é outro senão o de buscar o pênis perdido.

Na tentativa de mapear o processo do devir feminino e o complexo de Édipo na menina, especificamente, no que diz respeito à segunda saída (Complexo de masculinidade), recuperamos brevemente um clássico caso de Freud (1905b/1996), localizado em *Fragmentos da análise de um caso de histeria*, entendendo comparecer a noção do funcionamento subjetivo histórico e a sua interrogação frente às insígnias enigmáticas ao feminino, denunciando algumas dificuldades que a histeria traria ao ser mulher subjetivamente (hipótese deste estudo).

No conhecido caso Dora, Freud (1905b/1996) mencionou um fragmento da análise de histeria de uma garota de 18 anos em que as explicações se agruparam em torno de dois sonhos (que não serão aqui abordados) durando seu tratamento cerca de três meses. Dora foi encaminhada pelo pai, apresentando uma série de sintomas e sofrimento. Durante seu acompanhamento, a paciente conta sobre a amizade que ela e o seu pai teriam feito com um casal [Sr. K. e Sra. K] e toda a trama e os conflitos em torno dessas relações. Naquele início, Freud (1905b/1996) se interrogava acerca dos conflitos, desejos e questionamentos de Dora, considerando a hipótese de uma homossexualidade pela admiração que ela nutria pela Sra. K, vindo, posteriormente, a retificar essa concepção.

Constatou que a relação da triangulação na histeria significaria que a histérica escolhe *A mulher* para que, por intermédio dela, possa desvendar o que tem essa mulher que a faz causar o homem. Por meio do olhar desse homem, tentaria desvendar o que tem naquela mulher que o atrai. A triangulação se daria pela identificação com a mulher (no caso com a Sra. K): a histérica vai tentar descobrir o que essa mulher tem que faz ela ser *A mulher* para o homem, mantendo sua crença de mulher enquanto aquela que portaria o falo. Na identificação com o homem, Dora tenta descobrir, pelo olhar desse homem, como ele é causado por essa mulher, uma vez que o Sr. K. diz não sentir mais nada por sua esposa, criando um significado para Dora, no qual ela perde a referência da pergunta: o que é ser mulher? Interrogação essa que consistia a base da histeria de Dora e que não respondeu à construção do feminino na psicanálise (Freud, 1905b/1996), mas apontou horizontes para pensar a histeria e o feminino.

Em suma, Freud reconheceu a complexidade da vida sexual das mulheres, direcionando suas investigações para além da diferença imposta pela anatomia corporal e se interessou cada vez mais pelo devir feminino. Empenhou-se a indagar como é que a mulher se forma, se desenvolve, se constitui e se torna, postulando, em um dos seus escritos específicos sobre a sexualidade feminina: “é próprio da peculiaridade da psicanálise, então, que ela não se ponha a descrever o que é a mulher – uma tarefa quase impossível para ela – mas investigue como a mulher venha a ser” (Freud, 1931/2010, p. 269), como uma mulher se subjetiva psiquicamente no campo do feminino.

Sob essa perspectiva, Freud (1931/2010) encerrou suas pesquisas acerca do feminino, dizendo que apenas descreveu as mulheres em sua natureza, tateando a sua constituição psíquica e a sexualidade feminina. Elucidou, por fim, que, se quisermos saber mais a respeito da feminilidade, seria necessário indagarmos nossas próprias experiências, deixando clara a sua posição de caráter inacabado no que tange à temática.

#### 4.1.4 O Enigma do Feminino e a Noção de Repúdio

Os enigmas da feminilidade se fizeram presentes através das falas das históricas. Na tentativa de pensar a especificidade da sexualidade e da subjetivação feminina, em *Novas conferências introdutórias da psicanálise: Feminilidade* (1933/2010), Freud afirmou que “aquilo que constitui a masculinidade ou a feminilidade é uma característica desconhecida que foge ao alcance da anatomia” (p. 141).

Deduzimos, por meio da teoria da pulsão, que a sexualidade humana seria da ordem de um devir, construído conforme a subjetividade de cada sujeito, alicerçada em um modo de satisfação primordial e específico. Apesar desses avanços, o psicanalista declarou, em diversos momentos da sua obra, que, à questão da feminilidade, haveria um enigma não decifrável. Além de admitir que a enigmática da sexualidade feminina nunca tivesse sido descoberta por ele, provavelmente nos indicando uma abertura ao impalpável e inominável pelo campo da palavra, portanto, ao *locus* irrepresentável que marca o registro feminino.

Freud (1933/2010) noticiou que haveria algo *a mais* no desejo feminino, vindo a postular a célebre questão: *o que quer uma mulher?* O autor não respondeu ao seu complexo questionamento. Todavia, construiu caminhos fundamentais ao dizer que o complexo de Édipo não daria conta do feminino, que haveria um *para além do Édipo na menina*, apontando para o enigma da marca do feminino, e a relação pré-edípica. Advertiu, sobretudo, que a problemática do sujeito com o seu sexo estaria posta para além da anatomia, especialmente, quando pressupõe a lógica da primazia fálica como organizadora da diferença, constituição e posicionamento sexual, apesar de predominarem termologias de registros biológicos na sua obra, motivadas pela sua formação inicial médica.

Outra leitura possível em torno da noção de feminino encontrada na obra de Freud localizou-se em *Análise terminável e interminável* (1937/1996). Neste escrito, o psicanalista

expandiu o conceito da feminilidade e o levou para além do sujeito dito feminino, anunciando tratar-se de uma vivência posta para ambos os sexos diante da angústia de castração, além de pontuar a noção de feminilidade como desamparo, não a designando mais como um atributo específico da mulher. Tanto a inveja do pênis na mulher (esforço positivo para possuir um órgão genital masculino) quanto no homem (a luta contra sua atitude passiva ou feminina para com outro homem) nada mais seriam, agora, do que uma ansiedade diante da angústia de castração.

No mesmo escrito, repensou a problemática da castração, afirmando que o “repúdio da feminilidade teria sido a descrição correta dessa notável característica da vida psíquica dos seres humanos” (Freud, 1937/1996, p. 268). Propondo que a feminilidade seria uma característica comum a ambos os sexos (homem e mulher), enfatizando o seu estatuto originário e universal, ao situá-la no âmago da cultura e, em consequência, no processo de estruturação subjetiva do ser humano, já que seria uma experiência determinante para a sua constituição como sujeito sexuado. Além de abordar também no mesmo texto, os três ofícios impossíveis: educar, psicanalisar e governar, na difícil tarefa em tentar responder ao chamado, à invocação do real (Freud, 1925b/1996, 1937/1996). Voltaremos a esse ponto em Lacan.

Ao desabitar-se do discurso médico e adentrar a experiência psicanalítica - demarcada pela realidade psíquica e discursiva, fantasias, campo representacional e elementos que compõem o cenário inconsciente -, rompeu com o sinônimo proposto entre mulher e feminino. Agora o feminino não diria respeito somente ou necessariamente às mulheres. Ter uma vagina não resolveria a problemática da sexualidade feminina.

Freud parece concluir que a psicanálise não se propõe a resolver o enigma do feminino, mas indicar um território que possibilita a continuidade de construções teóricas acerca do tema, como fez Lacan e fazem outros psicanalistas que se dedicam à temática. A partir disso, permitiu e potencializou um caminho para o estudo da feminilidade, da sexualidade feminina e da clínica

da histeria, ao ouvir essas mulheres e analisar os seus sintomas a partir da grande repressão sexual que sofriam na época.

Freud tornou-se revolucionário e, porque não dizer, subversivo, ao trazer a questão da sexualidade sob o âmbito psíquico e não mais apenas anatômico, mesmo se apresentando ambíguo em alguns momentos. Ademais, mesmo advertidos de que a anatomia não seria o destino na teoria psicanalítica, não podemos deixar de pontuar que o sexo feminino parece fazer insistir a questão de que, por que, precisaríamos do falo para construir uma diferença que já está dada, *a priori*, na natureza? Inquietação esta que parece ser um resto inassimilável na obra freudiana (Pacheco, 2001).

#### 4.2 FEMININO E HISTERIA EM LACAN

*“Se em sua essência a Mulher é alguma coisa, disso nada sabemos, ela é tão recalcada para a mulher quanto para o homem, [...] o representante de sua representação está perdido. Não se sabe o que é a Mulher”*  
(Lacan, 1972/2008, p. 220).

O enigma acerca do feminino também esteve presente na origem do percurso de Lacan, mas, diferentemente de Freud, se deu pela via da clínica da psicose, junto à sua experiência e formação psiquiátrica. Como sabemos, o caso Aimée, trabalho que foi sua tese de doutorado *Da psicose paranoica e sua relação com a personalidade* (1932/1987), o conduziu à psicanálise, marcando o seu compromisso com a teoria, ética e clínica psicanalítica para além da clínica psiquiátrica clássica.

Neri (2005) comentou a entrada de Lacan, ao retomar a história do movimento psicanalítico, afirmando que o feminino aparece em uma convulsão violenta na figura criminosa paranoica, ocupando o centro da psiquiatria, meios intelectuais e policiais da sua época, promovendo compreensões outras do feminino e sintomatologias históricas. Esse feminino em excesso, digamos, tiveram feitos e efeitos na forma como Lacan abordou a questão em sua obra

e seu projeto clínico. Vindo, nos anos de 1970, a apresentar a conceitualização de um gozo excessivo, presente do *lado mulher*, instituindo a noção de *Gozo Outro* no campo da sexuação (para além da primazia fálica), operando, portanto, uma virada teórica decisiva na abordagem da feminilidade.

#### 4.2.1 Retorno a Freud e o Inconsciente Estruturado como uma Linguagem: Subversão da Clínica Clássica e o Advento da Teoria Significante

Lacan dedicou-se à psicanálise balizado pelo movimento artístico e literário surrealista, corrente nascida em Paris na década de 1920, objetivando operar críticas e questionamentos à racionalidade burguesa. Tinha como direção a expressão livre de pensamento e a valorização de conteúdos inconscientes, além de fundamentar-se na linguística de Saussure e na antropologia estrutural de Lévi-Strauss, encaminhando-se, tempos depois, para a matemática, filosofia, lógica e topologia (Neri, 2005).

Embora jamais tenha ocorrido um encontro pessoal entre Freud e Lacan, sabemos que existem apenas registros de efêmeras trocas de cartas e alguns materiais e, ainda, que o verdadeiro encontro entre eles se deu pela via do discurso, transformando radicalmente a história da psicanálise e das humanidades. A contribuição de Lacan foi efetiva na medida em que articulou o saber psicanalítico às disciplinas contemporâneas, que Freud não tivera acesso em sua época, vindo se inscrever na história da psicanálise como o grande freudiano. Lacan anunciou, no final da sua vida, em uma conferência realizada em Caracas (1980), que ele seria freudiano e, caso os ouvintes quisessem, fossem eles lacanianos (Jorge & Ferreira, 2009).

Diante da sua experiência clínica, leitura inédita e interpretação inusitada das investigações freudianas, operou o projeto *Retorno ao Freud*, ao se preocupar com o uso deturpado que os pós-freudianos estavam fazendo da psicanálise, com seus desvios teórico-

práticos das premissas fundamentais da doutrina freudiana, chegando, alguns, a reduzir a psicanálise a uma técnica de adaptação ligada à medicina. Principalmente, no que dizia respeito ao exercício realizado sob domínio da *Associação Psicanalítica Internacional* (IPA), fundada pelo próprio Freud em 1910 (Jorge, 2005).

O trabalho de Lacan atingiu um alcance monumental ao se comprometer rigorosamente com a autenticidade e o propósito do verdadeiro sentido da obra freudiana, instituindo uma ação ética e política diante do rumo que tomava a psicanálise e a desconfiguração do pensamento de Freud. Além de retornar aos operadores fundamentais da psicanálise, propondo que cada analista deveria se haver com a sua causa analítica singularmente e produzir, ao seu modo, seu operar e saber fazer com a experiência analítica, bem como construir seu retorno próprio a Freud, sendo uma condição obrigatória ao exercício da psicanálise (Lacan, 1959-1960/1997).

Em seguida, desenvolveu um conjunto teórico próprio com a incorporação de novas disciplinas: linguística de Saussure e na antropologia estrutural de Lévi-Strauss. A partir de então, o inconsciente não é mais compreendido somente como representações recalcadas e imagéticas que se relacionam com a pulsão. Mas, para compreensão inaugural da psicanálise (a histeria e sua sintomatologia), o inconsciente passa a ser lido como estrutura de linguagem: “o inconsciente é, em seu fundo, estruturado, tramado, encadeado, tecido de linguagem” (Lacan, 1955-1956/1985, p. 135). Lacan pressupõe, com isso, que o inconsciente só se apresentaria no laço social, sendo da ordem da articulação do laço que o sujeito estabelece com o Outro.

Para alcançar tal sustentação, em *A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud* (1957-1958/1998), expôs suas considerações acerca da importância de se apreender o discurso do sujeito e sua estruturação linguística para além do que é dito, com seus efeitos da articulação significante e significado, para que, de fato, se possa considerar a cadeia discursiva e o material inconsciente implícito.

Desenvolveu, a partir daí, a lógica significante, demarcando a especificidade da cadeia significante, para construir uma teoria sobre a relação entre inconsciente e linguagem, descrevendo-o como a unidade mínima simbólica e o que representa um sujeito para outro significante. O sujeito passa a ser, depois desta leitura, efeito de uma operação significante e só pode ser representado no intervalo de dois significantes.

Propôs que existimos na cadeia significante de desejo e fantasia dos nossos genitores antes mesmo de nascermos biologicamente, ao abordar a constituição do sujeito humano e a operação necessária de assujeitamento primordial. Evidenciou que a linguagem determina o homem antes do seu nascimento e depois da sua morte. Somos falados antes de falar, designados por nosso nome próprio, parte da história de uma família, comunidade, classe social, língua, época e cultura, sendo o lugar onde o sujeito se constitui, chamado por Lacan (1957-1958/1998) de *campo do Outro*. Demarcou, portanto, a nossa sujeição estrutural ao campo discursivo, sendo o inconsciente a linguagem de um Outro que nos perpassa.

No seu *Seminário 5: As formações do inconsciente* (1957-1958/1999), reafirmou que o que funda a subjetivação humana seria o desejo do Outro, que operaria sobre a criança, destacando que “não há sujeito se não houver um significante que o funde” (p. 195). Destacou também que o ser falante, (in)dependentemente do corpo biológico, deveria encontrar seu jeito próprio de se virar com o sexo de acordo com as marcas deixadas no corpo pela linguagem, vindo a realojar o entendimento freudiano em torno do campo edípico, a questão anatômica e suas consequências psíquicas.

Considerando a dimensão languageira do inconsciente, Lacan (1957-1958/1999) enfatizou as constatações freudianas, apontando que o sujeito humano, habitado pela linguagem e por desejo, não seria definido pela anatomia ou sua condição sexual orgânica. Todavia, esclarece que não se trataria meramente de excluí-la totalmente, visto que apontaria marcas para a construção da materialidade significante. Tal relação seria estabelecida compreendendo-se

que os processos de decisão seriam também afetados por uma lógica que escapa à racionalidade e seria atravessada pelos traços de experiências primitivas de cada sujeito. Além da ordem simbólica preexistente ao sujeito, que terão feitos e efeitos na sua inscrição sexual.

A anatomia seria, portanto, um efeito do discurso e das operações significantes, contando da passagem da primazia do órgão masculino e a primazia fálica freudiana, até a elaboração inaugural da primazia da teoria significante, noção desenvolvida mais especificamente por Lacan em *A significação do falo* (1958a/1998). O falo passa a ser o eixo de toda dialética subjetiva, agora, como um objeto metonímico regido pela norma significante, como o significante estruturador da sexualidade.

Soler (2005), em *O que Lacan dizia das mulheres*, afirma que, no ser humano, a natureza só tem sentido na medida em que é interpretada. A diferença natural dos sexos só adquiriria consequências subjetivas ao ser significantizada, reafirmando a noção lacaniana de significante. Na mesma lógica, Bonfim (2014) fornece a ilustrativa consideração:

Isto é pura consequência do fato da anatomia não ser capaz de assegurar ao sujeito uma posição sexual. Ela decide o registro civil, mas não comanda o desejo e a pulsão. O pênis é o marcador de uma diferença, sua presença ou ausência implica em alguém ser chamado de menino ou menina – o que leva a ser doutrinado segundo cada modelo social do que “é ser homem” e o que “é ser mulher”. Tais modelos identificatórios são frágeis e será preciso mais para tornar o menino um homem e a menina, uma mulher. Os sujeitos se identificam tão pouco com sua anatomia, que se inclinam mais a se inquietar com seu ser sexuado. Tratando-se de corpos sexuados, o discurso é incapaz de corrigir, dar conta, da desnaturalização sexual do sujeito (p. 204).

Lacan (1957-1958/1999), neste sentido, apontava que o inconsciente freudiano não existiria sem incidência sobre o corpo, este enquanto um acontecimento da linguagem, pois não se confundiria meramente com o organismo biológico, mas também não se definiria puramente

por suas inscrições simbólicas e imaginárias. Apontando, desse modo, para a lógica operante sob o real do corpo, tratando da constituição do sujeito e da ascensão do seu sexo e, portanto, da dialética significativa.

#### 4.2.2 A Noção de Metáfora Paterna e os Três Tempos do Édipo

*“O que o inconsciente revela, no princípio, é, acima de tudo, o complexo de Édipo”*  
(Lacan, 1957-1958/1999, p. 167).

Ao se dedicar à elaboração da lógica significativa para a compreensão da constituição do sujeito desejante e sexuado, Lacan (1956-1957/1999), em seu *Seminário 4: A relação de objeto*, introduziu uma nova forma de abordar a dialética fálica freudiana, em especial, a partir do entendimento da operação de castração. Destacou a importância do complexo de castração para a função simbólica do pai, distinguindo suas vertentes simbólica e imaginária, vindo a inserir o pai enquanto função. Tratou-se do terreno da metáfora paterna e sua dimensão estrutural no campo da sexuação (Lacan, 1957-1958/1999).

Lacan (1958a/1998) promoveu um giro da lógica orgânica, já iniciado na obra freudiana, para uma outra, dialética, simbólica, do funcionamento psíquico humano, tomando o falo como valor significativo e elevando-o a posição de uma metáfora estruturante da castração. Diante disso, definiu três formas de falta de objeto operantes na simbolização da metáfora estruturante: castração, frustração e privação.

Em *A metáfora paterna* (1957-1958/1999), atestou que homens e mulheres se relacionam com o falo e não com a diferença sexual anatômica em si. Sendo o sujeito efeito da operação significativa, a forma como este se posiciona e será concernido na dialética fálica e os ordenamentos da função do pai, dará notícias do seu posicionamento sexual. Não mais necessariamente ter um pênis ou um filho traduziria a posição sexual subjetiva de um sujeito.

O falo, para o autor, portar-se-ia como o primeiro significante, que emprestaria significação a todos os demais, representando a falta constituinte do sujeito: “o falo intervém então como falta” (Lacan, 1957-1958/1999, p. 213) e, ao mesmo tempo, o objeto que ilusoriamente recobriria essa falta. Como todo significante, apontaria ausência e presença, podendo ser significado de diversas formas, desde o pênis até valores culturais que determinam os laços e organizações sociais. Além de pontuá-lo como elemento fundamental por atuar como operador único e exclusivo fundante da constituição psíquica, ampliando a ideia da lei fálica como operadora do sujeito e da cultura.

Retirando a sexualidade humana de qualquer determinação exclusiva biológica no campo da psicanálise, conceitualizou o elemento falo como significante da metáfora paterna, tendo como finalidade estabelecer as funções do pai no processo de simbolização. Afinal, interrogou, do que se trata a metáfora paterna? Localizamos: “Há, propriamente, no que foi constituído por uma simbolização primordial entre a criança e a mãe, a colocação substituta do pai como símbolo, ou significante, no lugar da mãe” (Lacan, 1957-1958/1999, p. 186).

Definiu a função paterna em relação à posição metafórica, na medida em que a mãe faz do pai “aquele que sanciona, por sua presença, a existência como tal do lugar da lei. O pai é, no Outro, o significante que representa a existência do lugar da cadeia significante como lei” (idem, p. 202), tendo consequências e modificações no modo de compreender o processo edípico e a questão de estrutura a propósito das formações do inconsciente. Esclareceu que o pai intervém em diversos planos enquanto função: “antes de mais nada, interdita a mãe. Esse é o fundamento, o princípio do complexo de Édipo, é aí que o pai se liga à lei primordial da proibição do incesto” (idem, p. 174).

Informou, com isso, que “não existe a questão do Édipo quando não existe o pai e inversamente, falar do Édipo é introduzir como essencial a função do pai” (Lacan, 1957-1958/1999, p. 171). Isto quer dizer que o complexo edípico tem uma função normativa: “não

simplesmente na estrutura moral do sujeito, nem em suas relações com a realidade, mas quanto à assunção de seu sexo” (idem, p. 171), além de apostar que a metáfora paterna concerne a função do pai:

O que é o pai? Não digo na família, porque, na família, ele é tudo o que quiser, é uma sombra, é um banqueiro, é tudo que tem de ser, ele o é ou não é, o que às vezes tem toda a sua importância, mas também pode não ter nenhuma. A questão toda é saber o que ele é no complexo de Édipo (idem, p. 180).

Como consequência dessa reformulação, redimensionou o conceito de complexo de Édipo, considerando-o para além de um fenômeno ou romance familiar, extraindo uma lógica estrutural do Édipo freudiano. Visto que o simbólico é o campo da lei e o complexo de Édipo seria a passagem para essa ordem simbólica, o efeito seria estabelecer uma função normalizadora no que diz respeito às estruturas clínicas e ao posicionamento subjetivo sexual do sujeito (Lacan, 1957-1958/1999).

Durante essa passagem, propôs uma modificação ao complexo de Édipo de um triângulo pré-edípico imaginário (composto por mãe, criança e pai) para uma estrutura quaternária (composta por mãe, criança, pai e falo), enunciando não haver puramente uma relação dual entre mãe e filho. Mesmo antes da intervenção do pai, sempre haveria um terceiro termo, o objeto imaginário falo que a mãe desejaria mais que a criança propriamente dita. Por essa razão, fundamentou: “O que quer essa mulher? Eu bem que gostaria que fosse só a mim que ela quer, mas está muito claro que não é só a mim que ela quer. Há outra coisa que mexe com ela – é o x. E as idas e vindas da mãe é o falo” (Lacan, 1957-1958/1999, p. 181).

Podemos afirmar, com isso, que o processo de subjetivação e de constituição de uma posição sexual será ordenado, portanto, desde o início por uma dialética significante fálica que marca os três tempos de Édipo. Não se tratando especificamente de tempos cronológicos na vida de um sujeito, mas de tempos lógicos, que se dão, em certa medida, em uma sucessão, em

torno das operações simbólicas da metáfora estruturante durante os três períodos. Haveria a necessidade de uma certa disposição dos elementos em cada tempo, para que o próximo tempo ocorra.

#### 4.2.2.1 O primeiro tempo do Édipo e o estádio do espelho: Assujeitamento primordial

O sujeito se identificaria especularmente com aquilo que é objeto do desejo da mãe, período este em que a criança se encontra na problemática fálica, sob o modo alienado da dialética do ser: ser ou não ser o falo da mãe. Para agradá-la, seria necessário e suficiente ser o falo, seu objeto satisfatório. Verificamos em Lacan (1957-1958/1999) que a relação da criança não é meramente com a mãe, mas com o desejo da mãe, que é um desejo de desejo.

Faria (2021), em *Constituição do sujeito e estrutura familiar: o complexo de Édipo, de Freud a Lacan*, comentou tratar-se de uma relação baseada na ilusão que a criança tem de ser o falo materno, ilusão que só se sustenta como identificação imaginária. Por isso, Lacan (1957-1958/1999) apontou que “o sujeito se identifica especularmente com aquilo que é objeto de sua mãe” (p. 266). Identificada ao objeto de desejo materno, teria a ilusão de ser o objeto; neste sentido, seria o falo.

A criança apreenderia que tanto ela quanto a mãe estão marcadas por uma falta, o falo imaginário. Isto, porque a instância paterna se introduz de maneira velada neste momento e é por conta disso que a questão do falo já está colocada em algum lugar na mãe. Diante da operação de *castração*, ocorreria a perda simbólica de um objeto imaginário. Localizamos: “a castração é um ato simbólico cujo agente é alguém real, o pai ou a mãe, que lhe diz *Vamos mandar cortá-lo*, e cujo objeto é imaginário” (Lacan, 1957-1958/1999, p. 178, grifo no original). Tratar-se-á da intervenção real do pai no que concerne a uma ameaça imaginária na qual o menino seja realmente cortado, mutilado.

Vale ressaltar que haverá estados diferentes da relação da mãe com o falo, situando-se como um objeto metonímico. Haverá uma dialética que se desloca, que deverá estar para além da criança e que causa desejo, mas não o satisfaz devido à ausência de um objeto específico. Seria preciso, desse modo, analisar o que significa para a mãe sua relação com o falo (Lacan, 1957-1958/1999). Lacan (1957-1958/1999), na lição *Os três tempos do Édipo*, formaliza:

Portanto é na medida em que a criança assume inicialmente o desejo da mãe – e ela só assume como que de maneira bruta, na realidade desse discurso – que ela se abre para inscrever no lugar de metonímia da mãe, isto é, para se transformar no que lhes designei, outro dia, como seu assujeito (p. 208).

A operação de alienação seria, então, necessária para a introdução no campo da linguagem a partir da função simbólica realizada entre mãe (Outro) e filho (sujeito). Lacan a definiu como um *assujeitamento ao Outro materno* (Outro enquanto onipotente), uma vez que a satisfação de suas necessidades dependerá da forma como seu grito é recebido, interpretado e significado pela mãe (Lacan, 1957-1958/1999).

Para que essa operação ocorra, não basta que o significante venha do Outro. Lacan (1957-1958/1999) anunciou ser preciso haver uma concatenação entre esses dois polos, na qual o sujeito será capturado e apagado no processo de representação, que teve lugar no campo do Outro. Percebemos que a castração e a alienação se implicam reciprocamente, pois é a operação que impulsiona o sujeito a ir ao encontro do Outro, consistindo precisamente em que o sujeito se faça representar por um significante para outros significantes. A chave estará na preposição *para* que indica o assujeitamento às leis do Outro.

É a função da mãe que está em evidência, no primeiro tempo, enquanto aquela que se ocupa dos cuidados básicos da criança, transmitindo a passagem da ordem da necessidade à satisfação. É por meio deste contexto simbólico que a mãe, como metáfora do espelho, forneceria à criança uma determinada imagem de si mesma. Este tempo é marcado pela

passagem do autoerotismo ao narcisismo, em termos freudianos, a criança construirá uma experiência de corpo próprio como unidade, sendo o ponto de partida para uma primeira e rudimentar identificação. Tratar-se-á do que Lacan (1949/1998) formalizou entre a formação do eu e a conquista da unificação da imagem do corpo, como estágio do espelho, na sua produção *O estágio do espelho como formador da função do eu tal como nos é revelada na experiência analítica*.

O psicanalista abordou o processo de como um bebê chega ao mundo (um pedaço de carne) desprovido de uma unidade corporal, inclusive no aspecto motor, e estabelece uma imagem de seu próprio corpo como unidade – passagem da imagem despedaçada ao corpo – por meio do espelhamento do Outro materno e sua imersão na linguagem. Vai definir esta operação de *estádio do espelho* como o que:

Fabrica para o sujeito, apanhado do engodo da identificação espacial, as fantasias que se sucedem desde uma imagem despedaçada do corpo até uma forma de sua totalidade que chamaremos de ortopédica – e para a armadura, enfim, assumida de uma identidade alienante que marcará com sua estrutura rígida todo o seu desenvolvimento mental (Lacan, 1949/1998, p. 97).

Sobre a formação da imagem e a subjetivação do sujeito, Zalberg (2003) avançou ao teorizar a partir das peculiaridades da imagem especular na relação mãe-filha, apontando como o olhar da mãe traz à filha um suporte narcísico na construção da imagem de si mesma, matriz do seu eu. “A menina, diferentemente do menino, tornará a se voltar para mãe para certificar-se de que a mãe reconhece a especificidade de seu corpo feminino, este, marcado de falta de uma definição clara” (p. 180). Voltaremos especificamente à relação mãe-filha no terceiro tempo edípico.

Lacan (1949/1998) constatará que a relação especular entre o sujeito e uma primeira modalidade de Outro (normalmente materno) se manifesta em três registros, a saber: no registro

simbólico, posto que antes de falar somos falados, devemos nossa primeira corporeidade ao corpo da linguagem; no registro imaginário, imagem corporal, pela ação psíquica de nos equivalermos a uma imagem que nos é externa, nomeada e apresentada via alteridade, e no registro do real, onde há a relação com nosso lugar via dependência fundamental do sujeito humano de objeto do Outro. Segundo Bonfim (2014), essas operações de alienação simbólica, imaginária e real passarão a ser transformadas a partir do momento que o sujeito apreende que sua primeira modalidade de Outro não pode dizer tudo sobre ou pelo sujeito.

Este primeiro tempo, portanto, possui a característica de ser um tempo de suspensão e não apenas da articulação do falo como elemento simbólico que ordena o campo da língua para a criança. Isso vale também para a entrada do pai, que ainda não está para a criança, mas que está em potência, de forma velada, no Outro materno. Consistindo, este primeiro tempo, uma etapa altamente estruturante, mas que deve ser superada (Lacan, 1957-1958/1999).

#### 4.2.2.2 O segundo tempo do Édipo e a separação (ou não) do acoplamento com o desejo materno

A criança será introduzida no registro da castração pela intervenção da metáfora paterna, que vem substituir a dialética de ser o falo pela dialética de ter ou não ter o falo. O pai impõe a lei ao desejo da mãe, ao negar a ela acesso ao objeto fálico e proibir ao sujeito acesso à mãe. Intervenção chamada por Lacan (1957-1958/1999) de pai imaginário operando a castração da mãe. Encontramos: “essa mensagem não é simplesmente o *Não te deitarás com tua mãe*, já nessa época dirigido à criança, mas um *Não reintegrarás teu produto*, que é endereçado à mãe” (p. 209). Porém, Faria (2021) nos lembra que a castração materna adquire valor como tal para a criança, na medida que os efeitos da falta do Outro se sustentam sobre a própria criança e não de algo que se efetiva no sujeito mãe somente.

Mediante a operação de *frustração*, logo, ocorreria a perda imaginária de um objeto real. O pai efetivamente frustraria o filho da posse da mãe “como objeto, ela é dele, não é do filho” (Lacan, 1957-1958/1999, p. 178), proibindo-a e intervindo como detentor de um direito e não como um personagem real. Localizamos: “mesmo que não esteja presente, mesmo que telefone para a mãe, o resultado é idêntico. É o pai como simbólico que intervém numa frustração, ato imaginário concernente a um objeto real (a mãe)” (idem, p. 178). É na medida em que a criança precisa da mãe que se estabelece, tanto na menina quanto no menino, aquela rivalidade com o pai, ilustrada desde Freud.

No plano imaginário, o pai intervém efetivamente como privador da mãe, o que significa que a demanda endereçada ao Outro será encaminhada a um tribunal superior. Tratar-se-á de remeter a mãe a uma lei que não é a dela, mas de um Outro, com o fato de o objeto de seu desejo estar submetido à lei que remete a esse mesmo Outro e a sua lei, sendo a chave da relação do Édipo. Segundo Lacan (1957-1958/1999): “a mãe é dependente de um objeto, que não é simplesmente o objeto de seu desejo, mas um objeto que o Outro tem ou não tem” (p. 199). Escancara-se, assim, a castração materna, condição indispensável à entrada do pai.

Haveria simultaneamente a quebra da ilusão fálica da criança e a constatação da falta no Outro, de um desejo no Outro. Enquanto, no primeiro tempo, a criança se relacionava com a mãe como pura presença, onipotente, fálica, no segundo, passa a lidar com um Outro faltante, desejante. Lacan (1957-1958/1999) desenvolveu:

É na medida em que o objeto do desejo da mãe é tocado pela proibição paterna que o círculo não se fecha em torno da criança e ela não se torna, pura e simplesmente, objeto do desejo da mãe. [...] uma vez que não é a mãe que ela deseja, mas seu desejo (p. 210).

Por isso, dizer que o que constitui seu caráter decisivo neste tempo edípico, deve ser isolado não com relação ao pai, mas com a palavra do pai, na forma como está comparece no campo discursivo materno. O pai se faz pressentir como proibidor, mediado no discurso da mãe

“como aquele que é suporte da lei, e isso já não é feito de maneira velada, mediado pela mãe, que é quem instaura como aquele que lhe faz lei” (Lacan, 1957-1958/1999, p. 200). E é justamente nesse tempo que se constituem os encaminhamentos iniciais de estruturas psíquicas (neurótica, psicótica ou perversa), situando a criança na saída (ou não) do acoplamento com o desejo materno. “A experiência prova que, na medida em que a criança não ultrapassa esse ponto nodal, ela mantém em pauta uma certa forma de identificação com o objeto da mãe” (idem, p. 191).

A quebra da ilusão de ser o falo materno implica, necessariamente, a percepção de que a mãe não é fálica. Se a mãe não tem o falo, é porque a criança não o é. Este ponto é decisivo para a instauração do segundo tempo; tratar-se-á da incidência da castração na criança, que dependerá de sua incidência enquanto falta no Outro materno. Uma incidência cujo efeito é pôr também a criança em falta, tirando-a da identificação imaginária ao falo. A percepção de que a mãe é castrada implica a percepção de que a criança não é o falo que supunha ser (Lacan, 1957-1958/1999).

A constatação da castração materna deve ser buscada não na ausência do pênis materno, como supunha Freud no início da sua teoria, mas na própria ausência da mãe. Lacan (idem) fala da necessidade de “instaurar a mãe como aquele ser primordial que pode ou não estar presente” (p. 188). Essa falta não estaria necessariamente ligada às saídas ocasionais da mãe. Tratar-se-á de um elemento, absolutamente particular, capaz de indicar que há, na mãe, um desejo outro que não pela criança, para além da criança. Ela possui outro objeto de interesse, apontando haver uma certa hiância na relação mãe-criança capaz de situar, para a criança, um enigma em relação ao desejo materno.

A introdução deste novo elemento – o enigma do desejo do Outro - exigirá da criança uma dialetização de sua posição, impensável no primeiro tempo e o enigma instauraria o pai

em seu lugar. Por isso, a psicanálise reconheceu a importância da mãe enquanto sujeito desejante na constituição subjetiva de uma criança.

A ausência materna oferece à criança a condição fundamental de inserção no campo simbólico, pois implicaria lidar com a presença na ausência, com uma representação, quando o objeto falta. Desde o *Seminário 4*, Lacan (1956-1957/1999), ao retomar o jogo *Ford-da* em Freud (1920/1996), mencionou o par presença-ausência como o que tornaria a simbolização possível, postulando que simbolizar é deixar de lidar com a ausência do objeto como desaparecimento e passar a tomá-lo como presença na ausência. Sintetizando, neste momento, caberá ao sujeito “aceitar, registrar, simbolizar, dar valor de significação à privação da mãe pelo pai, à privação da qual a mãe é o objeto” (Lacan, 1957-1958/1999, p. 191).

#### 4.2.2.3 O terceiro tempo do Édipo e as limitações da lógica fálica no que constitui a formação do feminino

Tratará do momento em que a criança acede à simbolização da lei, marcando o declínio do complexo edípico. O pai se revelaria como aquele que tem intervindo não mais como pai onipotente, mas como pai potente, possuidor do falo que a mãe deseja. O falo é restaurado como objeto do desejo da mãe. “É por intervir como aquele que tem o falo que o pai é internalizado no sujeito como Ideal do eu e a partir daí, o Édipo declina” (idem, p. 201).

Por meio da operação de *privação*, haveria a falta real de um objeto simbólico intervindo na articulação da saída do complexo de Édipo. Lacan (1957-1958/1999) propôs “tratar-se então do pai como aquele que se faz preferir em lugar da mãe, função terminal, que leva à formação do ideal do eu, que pode estabelecer-se a identificação final” (p. 178). Haveria, nessa função, uma identificação com o pai enquanto aquele que porta e detém o falo, “visto que é pela identificação com o falo que a virilidade é assumida” (p. 179).

Desse tempo dependerá a posição sexual e a saída do Édipo. Tal identificação vai se instaurar através do ideal do eu, instância distinta do supereu, que, para Lacan (1957-1958/1999), exercerá uma função tipificante na assunção da posição subjetiva: masculina ou feminina. Assim, como sabemos, a metáfora paterna desempenhará um papel essencial no processo e é exatamente o que poderíamos esperar de uma metáfora: “levar à instituição de alguma coisa que é da ordem do significante” (idem, p. 201).

Trata-se, agora, de negociar a problemática do ter. Segundo seu sexo, a criança vai se inscrever na lógica identificatória da problemática fálica. O menino que renunciaria a ser o falo materno se engajará na dialética do ter, identificando-se com figura paterna, que supõe ter o falo, enquanto possuidor do falo, herdando as insígnias que são da ordem de um traço e que vão lhe garantir acesso à virilidade. A menina também renunciaria a ser o objeto da mãe e encontrará a dialética do ter - sob o modo do não ter - em uma identificação com a mãe, que reconhecerá que o falo está ao lado do pai. O homem é, portanto, reconhecido enquanto possuidor do falo. Operação nomeada por Lacan (1957-1958/1999) de castração do pai real, na qual o pai possui o falo e não o cede, castrando a criança e impossibilitando-lhe a continuidade de se apresentar enquanto falo da mãe.

A criança poderá compreender que o pai, enquanto aquele que tem, seria um pai potente que daria à mãe o que ela deseja e isso que a mãe busca e deseja no pai, poderá ser um objeto buscado e desejado também pela criança. Neste período, o objeto poderá finalmente adquirir o estatuto de objeto simbólico para a criança, que apontará a possibilidade de preenchimento daquilo que falta e, ao mesmo tempo, não saturaria por completo essa falta (Lacan, 1957-1958/1999).

Agora, o sujeito poderá se livrar da tarefa impossível e angustiante de ser o falo, quando compreende que o pai o possui, fazendo com que a criança se identifique com o título de

propriedade viril que o pai tem. “O falo, o pai atestou dá-lo em sua condição e apenas em sua condição de portador ou suporte da lei” (Lacan, 1957-1958/1999, p. 200).

Não somente o falo adquire estatuto de objeto simbólico, como a função do pai, finalmente, toma lugar enquanto função simbólica; afinal, “o pai é uma metáfora” (idem, p. 180) que implica uma substituição significante. Apesar disso, a metáfora paterna não ofereceria à mulher um suporte identificatório de feminilidade. Do lado da mãe, a filha também não encontraria um significante da feminilidade. A falta da mãe, em relação à filha, pode ser vista como uma dupla falta: do significante da feminilidade e do falo. É com essa falta que a menina deverá se confrontar. Nesse sentido, Lacan (1957-1958/1999) apontará que o homem tem seu narcisismo bastante estruturado por sua identificação simbólica e imaginária ao falo. À mulher, restaria a alternativa de se identificar precariamente com o falo. Nas palavras do psicanalista,

O desfecho do complexo de Édipo é diferente na mulher. Ela não tem de fazer essa identificação nem guardar esse título de direito à virilidade. Ela, a mulher, sabe onde ele está, sabe onde deve ir buscá-lo, o que é do lado do pai e vai em direção àquele que o tem. Isso também indica por que uma feminilidade, uma feminilidade verdadeira, tem sempre o toque de uma dimensão de álibi. Nas verdadeiras mulheres há sempre algo meio extraviado (p. 202).

Zalberg (2003) destacou que a identificação viril com o pai seria estruturante para ambos os sexos, mas não resolveria o Édipo na menina. Nela, o deslocamento objetal da mãe para o pai não se faria por completo e a intervenção paterna, embora seja fundamental para a constituição da menina como sujeito, não seria resolutiva de seu Édipo (não lhe fornecendo o modelo de uma identificação feminina). Está deverá ser buscada em sua relação com a mãe, mulher como ela.

Zalberg (2003) ofereceu, assim, uma base para a compreensão do lugar privilegiado que a figura materna ocupa no processo de feminilização de sua filha. Como fica faltando uma

identificação feminina, a filha retornaria o seu interesse para a mãe e futuramente buscaria em outras mulheres esse símbolo feminino. Esse retorno à mãe é a marca e a especificidade da relação mãe e filha, em que aparece a dificuldade de aceitar que a mãe não tem o significante feminino para lhe dar. A mulher também estaria referida a ordem fálica e também passa por uma identificação viril. Mas tem algo *a mais* que a constitui e que lhe dá mais trabalho ao ser mulher.

Lacan (1973/2003), em *O Aturdido*, manifestou que, no caso da menina, haveria uma certa nostalgia da filha em relação à mãe, indicando que o corte simbólico introduzido pelo pai não é total. A operação edípica deixaria um resto no destino feminino, fazendo com que a mulher tenha mais propensão a ficar alienada no desejo da mãe, como já denunciava Freud (1933/2010). Além de apontar que a mulher seria, em parte, submetida à castração e, em parte, não. E seria neste terreno, *além do falo*, que o destino de sua feminilidade se decidiria.

Zalberg (2003) retomou o fio condutor de sua análise a partir da inquietação freudiana posta nos seus escritos acerca da feminilidade: “por que a menina tem tanta dificuldade de separar-se da mãe?” (p. 36). A autora acaba por apontar que está dificuldade pode assumir a forma cruel ou de uma catástrofe, no dizer freudiano (Freud, 1931/2010; 1933/2010), ou de uma devastação, como o diz Lacan (1973/2003), comprometendo o processo de construção da feminilidade para uma menina.

Lacan (1973/2003) advertiu que a separação, que levaria naturalmente uma menina a orientar-se para o pai, em demanda por substância, primeiro dirigida à mãe, fica sempre atrelada ao sentimento de ódio pela mãe por sua dupla castração: a falta do falo e de um significante que dê consistência ao ser mulher, revelando uma transmissão impossível da feminilidade e de uma identificação feminina propriamente dita.

Por isso, Lacan (1973/2003) afirmou que “uma mulher espera mais substância de sua mãe do que de seu pai, ele vindo em segundo” (p. 465), tratando da importância da relação com

a mãe. A mãe também estará submetida a sua condição feminina. Não se trataria, por sua vez, de uma relação dual, propôs Zalberg (2003), mas de uma relação ternária, já que a mãe é, também, mulher.

É junto à mãe que ela buscaria o recobrimento imaginário de sua falta real na constituição de uma imagem feminina. O processo pelo qual o olhar da mãe funciona em nível de objeto que levaria à construção de uma imagem é particularmente importante para a menina. Esse processo não é sem preço, pois a cativação imaginária da filha no olhar da mãe tem suas consequências paradoxais, do sentimento de aprisionamento ao medo da perda do amor. “O medo de perder o amor da mãe e, conseqüentemente, de se perder, pode impedir a filha até de tentar se separar da mãe, permanecendo sob a dominação amorosa e erótica desta” (Zalberg, 2003, p. 146). Veremos o comparecimento desse aprisionamento na discussão de fragmentos clínicos, na relação com o Outro materno, tal como a repetição na parceria amorosa com os homens.

#### 4.2.3 Notas sobre o Repúdio ao Feminino, a Histeria [*Toda Mulher*] e o Impossível de *Fazer-se Desejar*

Constatada a problemática do feminino, no texto *Intervenções sobre a transferência* (1951/1998), encontramos o registro de Lacan sobre as suas percepções em relação aos impasses freudianos no caso Dora. Apontou as limitações da lógica fálico-edípica face à sexualidade feminina. Se, para o inconsciente, só há um significante - o falo - e a inscrição sexual enquanto castrado/não castrado, a lógica fálica foracluía a questão do feminino.

No *Seminário 3*, no que concerne à saída edípica na menina, Lacan (1955-1956/1985) postulou que a identificação com a mãe se efetuará por meio do desvio rastreado pelo objeto do desejo do pai e que, em alguns casos, algumas meninas poderiam encurtar esse percurso,

identificando-se imaginariamente com o pai e constituindo a chamada posição estrutural histérica.

Haveria a assunção da posição masculina para indicar a dificuldade histérica de alicerçar-se em uma identificação que a posicione no campo sexual. E o corpo de outra mulher (*A Outra; Outra Mulher*) seria o suporte de sua identificação imaginária na tentativa de suprir a falta de um reconhecimento simbólico (do pai), como retoma no caso Dora. Existiria, nesse sentido, uma busca incessante em seu semelhante do traço feminino que lhe falta, facilmente observado na atenção e até mesmo no fascínio que as mulheres exercem entre si, como a admiração de Dora pela Sra. K. De certa forma, a histérica sentir-se-ia traída pelo falo. Tendo passado, como o menino, pela fase fálica e pela castração, ela não herda, como ele, o reconhecimento simbólico do pai (Lacan, 1951/1998; 1955-1956/1985).

Lacan (1951/1998) constatará que a relação apaixonada de Dora pela Sra. K ofereceu o “valor real do objeto que é a Sra. K. para ela. Não o de um indivíduo, mas o de um mistério, o mistério de sua própria feminilidade, quer dizer de sua feminilidade corporal” (p. 220). Dora supõe que a Sra. K detinha um saber acerca da feminilidade que ela própria não possuía, um saber inalcançável, absoluto, relacionado ao enigma de seu corpo feminino e de seu órgão sexual. Pareceu buscar não apenas as insígnias fálicas de uma feminilidade modelo, mas o mistério, o irrepresentável do corpo feminino.

Por esse motivo, Lacan advertiu do sentimento de ter sido lesada, expresso nas infundáveis reivindicações históricas. Seu sofrimento e suas queixas serão, então, uma demanda perpétua de reconhecimento simbólico dirigida ao pai, não aceitando parcialidades. Às vezes, essa demanda poderá aparecer sob a forma de uma atitude de sacrifício, esperando uma reparação. Todavia, a possível fraqueza do pai não constituirá um obstáculo, pois ela cultuará o pai imaginário, idealizado (Lacan, 1955-1956/1985).

Além disso, retomando a constatação freudiana, a histérica escolheria *A Mulher* para desvendar o que tem essa *Mulher* que a faz causar o homem. Lacan (1969-1970/ 1992) apontará adiante, no seu *Seminário 17: O avesso da psicanálise*, que haveria uma questão em torno do desejo masculino e, o que o causa, presente no discurso histérico. Por meio do olhar desse homem, a histérica tentaria desvendar o que tem naquela *Mulher* que o atrai, que faz ela ser *A* mulher para o homem, mantendo sua crença de um saber na *Mulher* ideal (modelo), que saberia o que faz causar um homem. E na identificação com o homem, Dora tenta descobrir, pelo olhar desse homem, como ele é causado por essa mulher.

Na histérica, o gozo do homem é posto como um saber  $d(A)$  *Mulher*, que, por sua vez, acreditaria não saber como proceder. Acreditaria existir *A Mulher* detentora desse saber, por isso, a crença fantasmática e a encenação como *objeto a*, causa de desejo deste homem. Neste sentido, podemos dizer que a problemática histérica se daria em torno do gozo masculino, não do gozo feminino. Assim, se direcionaria *A Outra Mulher* que julga possuir esse saber e a faria seu objeto de admiração, contemplação e adoração.

A Sra. K. é a mulher que sabe, supostamente, o que fazer para o gozo do homem, nesse caso, o de seu pai, e é em relação a ela que Dora se interroga sobre o que é o gozo. Demonstra assim como a transferência na histérica se dirige à *Mulher* e o amor se endereça ao saber. A buscar do saber no *campo do Outro*, Lacan (1969-1970/1992) advertiu, distanciar-se ainda mais do seu próprio saber sobre o seu gozo. A histérica, logo, não quer saber sobre o seu próprio gozo, verdade e desejo - quem sou eu? O que eu quero? Sou homem ou mulher? -, para manter estruturalmente a insatisfação.

Por esse motivo, ao formalizar os discursos, Lacan (1969-1970/1992) recorreu às três profissões impossíveis avistadas desde Freud (1925b/1996; 1937/1996): governar (associado ao discurso do mestre), educar (discurso universitário) e psicanalisar (discurso do analista), apontando o processo de estruturação dos modos de ordenamento de gozo do sujeito no laço

social a partir da lógica do inconsciente. E às três impossibilidades acrescentou mais uma, nomeando-o de quarto impossível: *fazer-se desejar*, associado ao discurso histórico. Em suas palavras:

Eis o que pode servir-nos para medir nosso amor pela verdade - e também o que pode nos fazer tocar de perto por que governar, educar, analisar também, e - por que não? - fazer desejar, para completar com uma definição o que caberia ao discurso da histórica, são operações que, falando propriamente, são impossíveis (p. 164).

O sintoma, o ato histórico seria, portanto, *fazer-se desejar* [algo vivido por todos na constituição humana]: cortejar, seduzir, atrair, e tudo isso faria laço social, quando produz o desejo no Outro e o outro é tratado como mestre para estimular o desejo do sujeito histórico. Essa interpelação tem o sentido de sedução, de *fazer desejar*. O sujeito histórico miraria o *desejo do Outro*, questionando incessantemente se o Outro o deseja e o que ele deseja, colocando-se como o objeto desse desejo (Lacan, 1969-1970/1992), na tentativa fracassada de ser o único objeto de desejo deste homem.

Face a um parceiro amoroso, a principal dúvida histórica não é sobre seu amor pelo outro, mas sobre o amor do outro por si. Posição já anunciada por Freud (1914/1996), quando caracteriza o tipo narcisista de escolha objetal presente no lado mulher. “Sua necessidade não se acha na direção de amar, mas de serem amadas; e o homem que preencher essa condição cairá em suas boas graças” (p. 105). Mais importante que amar é ser amada.

Contudo, Lacan (1969-1970/1992) apontou, que nos primórdios de uma estrutura psíquica histórica, no vínculo mãe-bebê, podemos encontrar uma sensação de inadequação (a percepção histórica de não ser capaz de satisfazer o desejo materno). Por outro lado, o pai tampouco se mostra à altura de satisfazer o desejo materno, tornando igualmente problemática a via de identificação com ele. A insegurança diante do *desejo do Outro* persiste e, na medida em que presta mais atenção ao desejo do Outro, esperaria mais do Outro do que seria o usual,

percebendo facilmente a *impossibilidade de fazer desejar*. Por essa razão, a especificidade do discurso da histeria é o desejo de *fazer-se desejar* e que a insatisfação de um desejo remeteria à natureza intrínseca da histeria, portanto, a disjunção de impossibilidade tem uma conotação especial nesse discurso.

Lacan (1955-1956/1985) estabelecerá uma diferenciação fundamental entre a posição histórica e a posição feminina, denunciando que a feminilidade está *mais além* e que é possível ser alcançada também via análise. Isso não quer dizer que exista uma mulher alicerçada em verdade. A feminilidade, nesse contexto, é sempre *mascarada* (Rivieri, 2005).

Apoiado em construções freudianas, Lacan (1951/1998) constatará que o posicionamento subjetivo histórico recusaria a falta de fundamento, permanecendo o sujeito histórico fixado e refém da sustentação do semblante fálico, na tentativa constante de corresponder uma falicismo masculino. Já solução feminina, uma vez ausente este suporte que traria resposta ao ser mulher, sustentará uma máscara “com efeito de véu” (idem, p. 741) em uma tentativa de dar contorno a esse enigma para além da condição fálica.

Miranda (2017) sintetizará a discussão, considerando, em *Desarrazoadas: devastação e êxtase*, que por não haver um significante que diga *A Mulher*, deixando em falso uma sustentação de ser, abrem-se duas possibilidades, que chamará de *soluções*: ou a menina banca o homem (fazendo a *mascarada histórica*) ou cai no vazio da falta do significante que diga *A Mulher*, que não existe, alternativa que precisará inventar a *mascarada feminina*. Nesse caso, a mãe, com o auxílio do *meio-dizer*, tentará transmitir à filha como construir a mascarada feminina, este *Gozo Outro* que está fora do significante/linguagem.

Caberá, desta maneira, escolher entre *recusar* ou *aceitar* a falta de fundamento (representação existente na inclusão do gozo feminino na mulher), ou seja, tratar-se-á de acolher e suportar a condição do feminino ou repudiá-la. Se recusam, acabam por ter que se colocar do lado masculino, tentando sustentar-se em um semblante fálico, como fazem os sujeitos

históricos, na permanente insistência inconsciente de que *A mulher existe*. Em consequência, como se a linguagem pudesse dar conta do que é o feminino e que, portanto, existiria a relação sexual (que implica a noção de complementariedade), repudiando a diferença sexual e vivenciando-a no campo da impotência por meio de alguns padecimentos, como veremos na discussão dos casos clínicos (Lacan, 1951/1998; 1960/1998; 1972/2008).

Nesta direção, Lacan (1955-1956/1985) justificou haver mais históricos-mulheres que históricos-homens como “um fato de experiência clínica, porque o caminho da realização simbólica da mulher é mais complicado. Sua posição é complicada e até um certo ponto inassimilável” (p. 204). Pommier (1987), em *A exceção feminina: os impasses do gozo*, destacou também que o protótipo feminino seria um enigma, qualquer que seja a aparência que o imaginário o tente dar. A mulher na posição feminina não teria identificação, mas *identificações* que exprimem a falta de consistência do traço identificatório e revelam a impossibilidade de definir um modelo feminino.

Podemos aferir, por conseguinte, que homens ou mulheres precisam produzir uma simbolização do corpo para recobrir o imaginário corporal e contornar a anatomia com a palavra. O homem também precisará recuar de uma identificação com o corpo anatômico para escolher sua posição sexuada. Mas para a mulher, ressaltou Massara (2014) em *Uma verdadeira mulher e seu extravio: figuras da feminilidade em Lacan*, essa apreensão corporal se mostra especialmente complicada exatamente pela forma como ela se posicionaria diante do significante do falo, podendo incluir ou não a dimensão do feminino.

Não incluindo, a histórica *recusaria* se haver com a falta de fundamento e ficaria imersa imaginariamente no semblante fálico para sua sustentação de ser, em uma tentativa incessante de afastamento da dimensão do impossível e da diferença. Desde Freud (1905b/1996), observamos que Dora se voltaria ao pai na saída edípica, permanecendo na dialética do ter

(possuir um pênis como o pai), presa nesta reivindicação ao falo e lógica de ordenamento subjetivo (dialética do ter).

Em função disso, Freud (1937/1996) afirmou que o sujeito histérico teria horror à feminilidade, à castração, portanto, repudiaria o feminino, no sentido de se implicar e aceitar essa falta, além do ordenamento fálico presente do lado mulher e se haver com a diferença entre os sexos. Produzir e dar lugar a um *saber fazer* com a inexistência da relação sexual. Jorge e Travassos (2021), no livro *Histeria e sexualidade: clínica, estrutura, epidemias* observam:

A histérica recusa a passividade que ela acredita necessária para ser mulher e assume uma postura ativa, banca o homem para o próprio homem. O efeito tragicômico será o impossível da relação sexual, a ausência de complementariedade entre homem e mulher (p. 77).

Ainda sobre o posicionamento da mulher histérica, Jorge e Travassos (2021) desenvolvem:

Bancando o homem e se situando no lugar do homem que deseja, a mulher histérica se debruça seriamente sobre a indagação a respeito do que constitui a essência da feminilidade; seu olhar está sempre voltado para a figura de outra mulher, e caso esta não exista ela inventa, pois a figura da outra mulher, ou do outro homem, traz embutida a dor sobre o que ela (ele) tem que eu não tenho? (p. 83).

Dizer que as histéricas se inscrevem do lado dos homens (todo fálico) seria uma forma de explicitar que a histérica repudiaria o não-todo fálico presente no feminino tal como seu sexo, camuflando a diferença sexual. Pacheco (2001) destacou que “a histeria não é realmente um alinhamento do lado do homem, mas como diz Lacan é um fingir-se de homem, o que é bastante diferente” (p. 109). Fingir-se de homem seria fingir ter o falo que ela não tem, por isso, *mascarada histérica*. E, por meio dessa reivindicação, ela esperaria encontrar o objeto que lhe foi tirado, a fim de se posicionar do lado masculino.

Pacheco (2001) conclui, ainda, que não haveria nada mais masculino do que a posição histórica. Na ausência de um significante que poderia representá-la, agarra-se ao falo, criando uma espécie de curto-circuito, fato evidenciado na experiência clínica cotidiana com essas pacientes. Justamente por não saber o que é uma mulher e desejar sê-la, a histérica acaba voltando-se ao falo pela via da identificação. Mesmo que não renuncie à vida erótica (primeira saída freudiana posta em 1931) ou sucumba ao complexo de masculinidade (segunda saída), ainda assim, a histérica estaria referenciada exclusivamente ao falo.

Talvez a possibilidade de uma mulher ocupar a posição feminina estaria na supressão do endereçamento do seu sintoma ao pai, o que implicaria a resolução da transferência. Uma mulher que se coloca na posição feminina guardaria uma relação da ordem do *não-todo* com a castração e com a feminilidade. Seria feminina, sem ser *toda mulher*. Assim, aceitaria sem repúdio o fato de ser o objeto do desejo masculino. Aqui que residiria a questão do repúdio ou horror ao feminino presente na subjetivação histórica (Pacheco, 2001).

Se, em Freud, o feminino estaria em alguma medida no campo da falta, situado como castrado e invejoso, em Lacan (1957-1958/1999; 1972/2008), observamos que o feminino, por não ter o pênis, seria o falo, isto é, se o homem tem o falo, a mulher, por não ter pênis, seria o falo. É, sobretudo, pelo que não é, que ela quer ser desejada. Tratar-se-á menos de ter o falo (como o homem), mas de sugerir um outro falo misterioso, que remeteria à falta, que não pode ser dita ou representada, sendo o próprio indizível presente na feminilidade.

Lacan (1957-1958/1999) anunciou que, no feminino, constatamos um duplo estatuto do falo: o falo é um significante que evidência o vazio que ele vem preencher, podendo ser o operador da castração tanto quanto um falo fetiche, que nega a castração. Nesse sentido, o falo determinará também a mulher, de forma fetichista, como objeto do desejo masculino.

Observamos, com essas considerações avançadas, que a questão do Édipo não faz mulher e não dá conta de responder aos enigmas do feminino. Haveria um mais além para a

compreensão do feminino. A feminilidade seria, pois, uma problemática de um ser que não pode se assujeitar inteiramente ao Édipo e à lei da castração.

O psicanalista pondera que a passagem da menina pelo Édipo pode produzir o elemento que se extravia da estrutura proposta. Diante de uma falta do significante, poderá desviar-se do falo como efeito do desgarramento feminino em relação ao simbólico. É nesse cenário que Lacan (1957-1958/1999) reconheceu que a mulher estaria inscrita na lógica fálica, contudo, ela não estaria totalmente submetida a ela.

Por contemplar o extravio em relação ao simbólico e ocupar um lugar *não-todo* referido ao falo, a posição feminina participaria de uma *meia-verdade*. Digamos que ela é um semblante que não engana, pois sabe que nem o simbólico nem o imaginário poderiam contornar o que há de real na sexualidade feminina. A mulher estaria, deste modo, em posição de questionar os semblantes, enquanto relacionada ao conceito de verdade. Assim, seria sempre um *semi-dizer*, extraviada em relação ao testemunho que pode dar de seu gozo, que não está todo inscrito pelo simbólico (Lacan 1957-1958/1998).

#### 4.2.4 Avanços da Teoria Lacaniana sobre o Feminino: um Mais Além do Falo

*“O sexo feminino tem uma característica de ausência, de vazio, de buraco”*  
(Lacan, 1972/2008, p. 207).

Lacan (1972/2008) produziu um avanço teórico a partir da introdução da lógica em torno do problema da sexuação, articulando a diferença anatômica sob a oposição do *todo-fálico* nos homens e *não-todo* nas mulheres, além de formular duas espécies distintas de gozo: o *fálico* e o *suplementar*. Ao descrever a partilha dos sexos, priorizou a função fálica - e não o fato de possuir ou não possuir o falo em si -, dividindo-a, a partir disso em gozo masculino - o gozo fálico - e gozo feminino - o gozo *Outro*.

Ainda sobre a desnaturalização sexual do sujeito, Lacan (1972/2008) acrescentou a noção de *bi-gozo* neste momento da teoria, esclarecendo que a divisão do sujeito em face ao sexual não seria uma divisão entre dois sexos, mas entre dois gozos, um todo-fálico e outro não-todo. O primeiro fazendo surgir o outro como seu mais-além, sendo a bissexualidade apontada na obra freudiana, em realidade, um bi-gozo. A desnaturalização sexual do humano concerniria a não existência de uma predisposição biológica neste meio, como já avistada em Freud, ao tratar da primeira relação de amor com a mãe, no menino e na menina.

Será por meio da formulação lógica, dos seus famosos *matemas*, então, que Lacan (1972/2008) trabalhará as noções de homem e mulher, reunindo em um quadro as fórmulas quânticas da sexuação, indispensável para discussão do *todo e não-todo* fálico. Tratar-se-á de um quadro apresentado pela primeira vez na lição 7, no seu *Seminário 20*. Verificamos, à vista disso, uma virada decisiva na abordagem da feminilidade em que estaria em evidência a formalização do além do Édipo. O ensino lacaniano nos introduz no campo da sexuação. Este termo, escreveu Soler (2005), "identifica o homem e a mulher, em última análise, por sua modalidade de gozo" (p. 138). A modalidade de gozo, por ação de linguagem, ficaria no âmbito da castração, existindo duas maneiras distintas de se inscrever na função fálica:

1. Estar totalmente submetido à função fálica implicaria estar do lado *homem*, tendo como garantia a castração e o gozo fálico como destino, ao qual terá acesso por meio da fantasia. A exceção, ou seja, o único que escapa à castração, seria figurado pela figura do pai da horda primitiva. Logo, a exceção será necessária para que os homens estejam totalmente referidos à castração (Lacan, 1972/2008).
2. Estar *não todo* submetido à função fálica implicaria estar do lado *mulher*, tendo acesso a um gozo suplementar e, portanto, sem nenhum suporte de objeto ou semblante. A *mulher seria não-toda* referida à castração, de modo que nem tudo

em uma mulher estaria submetido à lei do significante. Não se trataria de mulheres que se inscrevem do lado fálico e outras não: as mulheres se inscrevem não-todas do lado fálico: *uma por uma* não-toda (Lacan, 1972/2008).

Lacan (1972/2008) definiu, portanto, que ser homem ou mulher seria resultado de um processo de linguagem, não um fato da natureza estabelecido *a priori*. Nascer com um pênis ou uma vagina não traria garantias (destinos) ao *saber fazer* do sujeito com o sexual, tanto no que diz respeito às escolhas de objetos quanto ao posicionamento subjetivo do seu sexo. Apesar disso, fez uma observação importante, indo além da sua abordagem simbólica anterior: o real do corpo não pode ser simplesmente desconsiderado (eliminado), visto que é um componente da sexuação que promove marcas e impressões no sujeito falante (desejante) e na sua materialidade significante. Teixeira (2016) acrescentou a isso, que o modo como o sujeito se apresenta em relação a sua imagem, *o fazer-se de mulher ou de homem*, será relevante para o exercício da sexualidade, mas não o fator que determina a sua constituição. Uma coisa não é sem a outra.

André (1987/1998), ao comentar a fórmula da sexuação, indicou não existir, do lado feminino, nenhuma figura fundadora de um conjunto de mulheres como o pai da horda do lado homem. Nenhuma mulher faria exceção à regra, situando-se fora da castração. Não poderia ser incluída em um conjunto fechado, mas deverá ser contada *uma a uma*. Isso, porque existe apenas um significante da sexuação (o falo), de modo que, ao nível inconsciente, o Outro sexuado não existe. Por isso, a conhecida proposição lacaniana em torno d (A) Mulher: "A mulher não existe. A mulher, isto só se pode escrever barrando-se o A. Não há A mulher, artigo definido para designar o universal" (Lacan, 1972/2008, p. 98). Lacan advertiu, então, que não há um modelo, um significante que forneça um suporte ao ser feminino. A mulher precisa se inventar. Não faz *Um* como os homens, mas permaneceria em sua infinitude.

Segundo Bonfim e Vidal (2009), a noção de *não-todo* quer dizer que o ser feminino está submetido a um outro gozo, o suplementar, “que não está excluído da referência fálica, mas que antes a ultrapassa. A questão principal acerca da feminilidade é como o gozo fálico e o Outro gozo se encontram na mulher” (p. 545).

Neste sentido, o significante produz corpo de gozo, mas *não-todo*, de modo que um resto escapa ao império da linguagem. Paralelamente, o gozo sempre escaparia a qualquer tipo de regulação, sendo o significante fálico incapaz de ordenar totalmente o sexual e o campo que ele abre. A mulher, encarnando o real, testemunharia, assim, tal impossibilidade. Seu gozo leva em conta o limite, a regulação, mas ao mesmo tempo também o transpõe (Lacan, 1972/2008). Tendo essa questão como pano de fundo, Zalberg (2003) afirmou que a mulher seria uma “metáfora privilegiada do inconsciente” (p. 19), já que sua verdade, como a verdade do inconsciente, não pode ser toda conhecida.

Logo, podemos assinalar que a mulher desconheceria aquilo que a faz *não-toda*. Parte de seu gozo está fora da linguagem e, portanto, nenhuma palavra pode ser dita sobre ele, nada se sabe a seu respeito. Lacan (1972/2008) escreveu que o que a mulher sabe é o fato de que ela experimenta esse gozo. Comparou esse gozo do qual não se pode emitir nenhuma palavra aos místicos, afirmando que "o testemunho essencial dos místicos é justamente o de dizer que eles experimentam, mas não sabem nada dele" (p. 103). O gozo feminino não estaria situado no mesmo registro que o do homem, portanto, não permite comparação. Eis o *impossível* que Lacan formalizou.

Por fim, anuncia que ao feminino, não falta nada. O feminino na clínica psicanalítica é compreendido enquanto alteridade em relação ao falo, em uma *desproporção, diferença*. Haverá, entre os sexos, as posições discursivas (seja hetero ou homossexual), *uma repartição*, que fará com que um ou uma se encontre em relação ao outro, sustentando essa posição (Teixeira, 2016). Lacan (1972/2008) partirá da concepção do real da não relação [*rapport*]

sexual. Isto significa que o masculino *mais* o feminino, em uma relação suplementar, vão além de uma unidade, complementaridade, no sentido de formar um par ideal e união total. Sustentará, por essa razão, que a relação sexual não existe e que a função do amor seria fazer suplência a isso.

Os termos homem ou mulher, empregados pelo autor, não se refeririam estritamente ao casal heterossexual, mas à *posição de gozo*, que existe também no casal homossexual, indo além da representação biológica da coisa. Não se trataria de afirmar que o sujeito na posição masculina seria *aquele que é todo fálico*, mas que é totalmente concernido por esta função, aquele que opera subjetivamente sob a dialética do ter. Já a posição feminina, o lado mulher, ser *não-toda* inscrita na função fálica significa *ser não-toda inscrita no gozo fálico*, pois também terá acesso ao que Lacan (1972/2008) chamará de *Gozo Outro, suplementar*, fora do simbólico e da linguagem, operando sob a dialética do ser.

A experiência clínica nos apresenta o real de que, no inconsciente, há um limite ou impossibilidade de acesso à simbolização, como advertiu Lacan (1972/2008) diversas vezes nas suas produções. Constatamos, por meio da *práxis*, que a imagem fálica e o significante fálico que permite cifrar algo do gozo, no que diz respeito à dimensão do feminino, será aquela atrelada à incompletude simbólica, à inexistência de um significante que represente *A mulher*. Ideia esta que se torna mais clara ao escutarmos pacientes históricas, tentando capturar o que é da ordem do feminino e que causa desejo em um homem, como se houvesse um manual, tutorial, protocolo ou palavras que pudessem descrever o que não se inscreve na linguagem.

Para encerrar, por ora, Lacan (1972/2008) afirmou que *A mulher não existe* enquanto conjunto universal, implicando ausência da universalidade e, conseqüentemente, a existência da contingência e unicidade entre as mulheres. O feminino não seria exclusivamente da mulher biológica. O feminino inclui o homem ou a mulher. E este *vir a ser* analisado no início por Freud, será um caminho trilhado por cada uma: *Uma a uma mulher*.

Passemos à discussão desta investigação, na aposta de articular a teoria psicanalítica existente em torno da temática com a experiência clínica da pesquisadora na escuta com algumas pacientes mulheres e seus impasses (tropeços) no tornar-se mulher, padecendo de uma solução histérica. Intitulamos três categorias significantes, de soluções ou modos de respostas frente ao feminino encontradas: coisas d (A) *Mulher*, um fingir-se de homem e, se o fracasso na esfera amorosa seria uma operação bem sucedida de não se haver com a inexistência da relação sexual. Por fim, discutimos a forte evidenciação, na escuta clínica, em torno da dialética na relação mãe-filha, em cada caso, para a sustentação da feminilidade de uma mulher.

## 5 EXPERIÊNCIA CLÍNICA ENTRE FEMININO, HISTERIA E A INEXISTÊNCIA DA RELAÇÃO SEXUAL

### 5.1 SIGNIFICANTE D(A) MULHER QUE NÃO EXISTE E ALGUMAS SOLUÇÕES

*“O que diz Dora através de sua neurose?  
Que diz a histérica-mulher?  
Sua questão é a seguinte: O que é ser uma mulher?”  
(Lacan, 1955-1956/1985, p. 205).*

A partir da escuta clínica, compareceram, no cenário analítico, alguns impasses diante do modo como cada mulher pôde se arranjar no encontro com a própria feminilidade, significando suas vivências singulares perante a falta de significante d (A) *Mulher* que não existe. Presenciamos, neste percurso, soluções forjadas por mulheres histéricas de que *A mulher existe*, ao buscarem formas protocolares, beirando um tutorial teórico e dicas práticas à questão *O que é ser uma mulher* e ao ideal de uma mulher (modelo), especialmente no que dizia ao causar desejo a um homem e a encenação/fantasia acerca de ser o *objeto a*.

A fantasmática de que a relação sexual existe também esteve presente, vindo a padecerem da impossibilidade da não relação, ao experienciarem sobre suas peles e corpos a vivência de impotência diante dos seus sintomas, modo de estar no mundo, desencontros amorosos e relação com o outro, fixadas em uma insatisfação constante e uma demanda intensa de amor e direcionamento de suas vidas, desejo e gozo no *campo do Outro*. Como se não pudessem saber das suas próprias questões (quem sou eu? O que desejo? O que deseja uma mulher? entre outros), tomar rédeas e sustentar, à sua maneira, a própria existência, avante, além do Outro.

Esse efeito se apresentou transvestido em diversos sintomas clínicos e formas de adoecimentos que acabaram encontrando como saída, uma montagem defensiva à diferença e ao real do sexo. Com a falácia de camuflar a incompletude primordial da relação do sujeito com

a própria linguagem e ao irrepresentável que habita a inclusão do feminino, apresentavam uma posição de horror ou repúdio frente à construção de uma solução feminina, da castração e dos impossíveis.

Como se repudiassem a inexistência d(A) *Mulher* e da relação sexual, resvalando em um abismo de desamparo paralisante (melancólico/depressivo) a cada etapa da vida. Não incluíam a dimensão do impossível presente no real e, a partir do reconhecimento dele, obter, quem sabe, algum tipo de satisfação [*um saber fazer*] e viver, então, com menos sofrimento.

Além, claro, de aprisionarem-se à velha demanda de saber sobre a sexualidade, em especial, a de saber sobre o desejo causa do desejo: o que é uma mulher? O que faz com que um homem deseje uma mulher (clássica pergunta de Dora)? Fixadas incessante e insistentemente no quarto impossível indicado por Lacan (1969-1970/1992): *fazer-se desejar*, como se fosse possível (potentes) saber o que causa desejo, o que um homem desejaria em uma mulher e *fazer-se desejar*, sendo ainda, seu único objeto de desejo. Como se nadassem em maré de ilusões, tentando apreender algo inapreensível, inominável e imensurável, que a palavra não representa, mas contorna, não incluindo, desse modo, um mais além do complexo de Édipo e a dimensão do impossível em suas vivências subjetivas (Jorge & Travassos, 2021).

O que estaria em jogo nessas saídas hipoteticamente seria o consentimento ou repúdio em relação à inexistência da relação sexual, isto é, a não existência da relação sexual no ser falante (Lacan, 1972/2008) e o horror à separação, como se não pudessem sustentar uma existência desejante e a legitimidade do seu valor enquanto sujeito (mulher) para além (não coladas, grudadas) ao Outro materno, homem, etc. As respostas construídas por cada uma diante da falta de representação significativa, concernirão também, a maneira como cada mulher suportará e lidará com essas operações constituintes psíquicas.

### 5.1.1 Coisas d(A) *Mulher*

Na tentativa de tamponar a ausência de semblante que a histórica permaneceria aprisionada, compareceu na prática clínica uma categoria significativa nomeada por algumas pacientes de “coisas de mulheres”, sendo mais fiel à escuta analítica “coisas d(A) *Mulher*”. Através dessas “coisas”, interrogavam e tentavam responder ao que é ser mulher e o que desejam, além da apostarem em emblemas imaginários que supunham corresponder às expectativas e figurações masculinas. De fato, “o que é um órgão feminino?” (Lacan, 1955-1956/1985, p. 201).

Como solução para tal questão, compunham a cena: investimentos em artefatos femininos, objetos ditos coisas de mulheres e do universo feminino: roupas, sapatos, maquiagens, *lingeries*, massagens, cirurgias plásticas, exercícios físicos incessantes e dietas, procedimentos estéticos, cuidados especiais com a pele e cabelo, entre outras performances. Havia preocupações excessivas com a própria imagem, como se o que diz respeito ao feminino tratar-se-ia da lógica do consumo, montando (comprando *A Mulher*), tendo como relato uma sensação de bem estar e sentimento de estar viva quando esses artefatos estavam em dia. Acesso às dicas no quadro erótico, buscavam saberes com mulheres mais experientes acerca do que causaria desejo em um homem, atendendo demandas do gozo masculino, incluindo sempre um objeto novo (“brinquedinhos”) à cena sexual, na tentativa de inovar e causar, sem interrogações mínimas quanto a seu gozo. Localizando o ser mulher = coisas d(A) *Mulher* = objeto para o Outro, do Outro.

Ter acesso a essas coisas de mulheres imaginariamente apontaria para a própria existência (ser) enquanto *Mulher*, não suportando a instabilidade do *não-todo* e um forjar-se mulher para além do próprio corpo. Como se o *ser* estivesse colado à condição de ter exclusivamente, no empreendimento de corresponder um falicismo masculino. Tal como constatamos mais

constantemente do *lado homem*, a existência depende da subordinação à condição fálica (trata-se de ter o pênis). Porém, não podemos esquecer de pontuar que também haverá um mais além do falo com que os homens terão de se haver, pensando o feminino freudianamente enquanto angústia de castração posta para ambos os sexos.

Minha experiência clínica conferiu pacientes extremamente vaidosas e elegantes, como se a pergunta acerca do que é ser uma mulher pudesse ser respondida e sustentada unicamente pela imagem/semblante fálico, por meio de um saber absoluto. Além de não suportarem *Um menos* em si mesmas, inerente à condição humana e inquietações diante do desejo próprio de ser. Apesar disso, tinham notícias de que essas soluções sintomáticas vinham fracassando, uma vez que acabavam adoecendo, apresentando crises de angústia, dores de cabeça, mal-estar, sentimento de impotência, insegurança, sentimento de solidão, falta de sentido na vida, desânimos e melancolizações, estados deprimidos, dependência constante de um outro, entre outros padecimentos. Parecia haver um mais além das coisas *d(A) Mulher* de que desejavam falar e tratar no seu processo analítico.

Em alguma medida, podemos dizer que a *solução histórica* dessas mulheres não estava mais funcionando enquanto resposta que elas passaram a produzir diante do real. A aposta foi de que, por meio do trabalho analítico, pudessem criar condições e suporte para a inclusão do feminino e um encontro desencontrado com a sua própria feminilidade mais leve, podendo construir brechas/espacos à sua capacidade feminina na medida em que isso se fizesse possível para cada uma e para a autorização (autoria) do próprio existir. Além disso, procuravam acesso e notícias do que lhes causavam tamanho sofrimento, possibilitando a produção de uma outra solução para as suas interrogações e história de vida, forjando, possivelmente, uma saída que incluísse o *não-todo* do feminino, indo além do aprisionamento fálico e a falácia do saber absoluto em torno do feminino/*fazer-se desejar* que cultivavam na eleição *d(A) Mulher Ideal* ou das coisas *d(A) Mulher* que buscavam incansavelmente. E, ainda, a possibilidade de

deslocamento da fixação de convocar desejo (*fazer-se desejar*), negociando parcialidades e, quem sabe, ascender ao campo do amor e do feminino, reconhecendo a inexistência da relação sexual e os impossíveis da própria desnaturalização sexual e constituição psíquica humana.

Durante o seu processo de análise, a paciente Emília assumiu os cachos. Tinha os cabelos longos, permanentemente intactos e perfeitamente escovados, como aquelas bonecas *barbies*, em que nenhum fio de cabelo poderia estar fora do lugar. Chegou a organizar um grupo exclusivo para mulheres com o intuito de dialogarem sobre os cachos (*machos?*), palavra que me ocorreu durante a escrita da discussão do material clínico, justamente por analisar o que estava em jogo. Esta paciente liderava reuniões mensais, instruindo outras mulheres a cachearem os seus cabelos e elevarem sua autoestima por meio do processo de embelezamento. Objetivava, com isso, a promoção de sentirem-se mais atraentes e sedutoras aos olhares dos homens, *fazer-se desejar*, trocando dicas e cremes, incentivando-as a usarem o cabelo enrolado, falando frequentemente sobre suas vivências acerca do que é ser uma mulher.

Esse fato evidenciou uma tentativa de empoderamento (distanciamento) na relação com o outro, especialmente na relação com os homens, que deveriam elogiar constantemente os cabelos cacheados, uma vez que supunham um saber: o de que os homens preferiam mulheres de cabelos lisos. Marcadas por um campo discursivo, na tentativa, de *uma a uma*, decifrar o enigma do feminino e o objeto causa de desejo do homem, permeava a questão: *afinal, homens preferem mulheres de cabelos lisos ou cacheados?* Era a pergunta que pairava nas reuniões. O que faz causar o desejo de um homem por uma mulher? O que faz com que um homem escolha determinada mulher e não *Outra?* Ter um cabelo cacheado, ondulado ou liso determinaria um desejo particular masculino por uma mulher?

Outro caso importante foi o da paciente Capitu, que vivia à mercê de uma perfeição imaginária intocável em relação ao seu corpo (imagem) e ao preço (*posição de sacrifício*) que pagava na manutenção dele. Isso a fazia consumir excessivamente, pois sempre estava a faltar

alguma coisa. Conforme faltava, ela comprava. Era tão alta quanto o tom da sua voz. Seu modo de falar era agressivo, objetivo, sem muitos rodeios. Comprava exageradamente roupas, sapatos, bolsas, maquiagens, tratamentos estéticos, entre outros, estando permanentemente elegante e arrumada, queixando-se de sentir um vazio na própria existência. Encantava-se e era seduzida pelos objetos femininos de marca, importados e sofisticados, como se essas coisas de *(A) Mulher* funcionassem como um tutorial protocolar *d(A) Mulher existe*. Interrogava-se sobre o que é ser uma mulher a partir de reivindicações. Entusiasmava-se com a beleza de algumas mulheres fálicas (artísticas, atrizes, modelos etc.) e estimava um bom relacionamento amoroso com um homem, inquietando-se com os frequentes desencontros, decepções e fracassos.

Por meio das coisas *d(A) Mulher*, essas pacientes denunciavam na sua sintomatologia o que Serge André (1987/1998) considerou um dos pontos centrais da problemática histórica, a relação com a sua imagem e seu corpo: “A histérica jamais se sente o bastante revestida por essa imagem corporal, como se essa vestimenta imaginária ameaçasse sempre se entreabrir para a realidade repulsiva de um corpo” (109). Justamente o que constatei no trabalho analítico e escuta com essas mulheres. Além da interrogação acerca do real do sexo, haveria um complexo recobrimento simbólico do corpo (semblantes imaginários), em que acabariam tropeçando e atrapalhando-se no processo de inclusão ao feminino, aderindo a seus corpos incessantemente coisas *d(A) mulher*.

Pacheco (2001) alega que, na histeria, o corpo passa ser tomado enquanto objeto simbólico pela libido, objeto que se supõe ser aquilo que falta ao outro e, portanto, objeto de desejo deste. Indicaria uma falha no Outro, este que só indica o significante fálico, que é sempre insuficiente e estruturalmente impotente em lhe fornecer o que é ser uma mulher. Por isso, a cega e fantasiosa sintomática de *fazer-se desejar* (Lacan, 1969-1970/1992) em que permaneceriam cristalizadas. A imagem de seus corpos não conseguiria erotizar o real do corpo,

apenas se aproximar de uma imagem que se pareça fálica, por isso, os artefatos excessivos e extravagantes aderidos aos seus corpos e as figurações/encenações.

Investiam em sua imagem corporal, na tentativa de fazer semblante de um corpo fálico, para encobrir o real. O *embelezamento*, sugeriu André (1987/1998), faz frente à insegurança da identidade. Andando em corda bamba, certa estratégia de acomodação do feminino constitui uma máscara que recobre, sem deixar que um corpo dessexualizado apareça, denunciando, conseqüentemente, alguns impasses que a posição histórica traria à imersão do gozo feminino. Na utilização de um semblante, que por vezes desestabiliza, erigem um artifício que mostra e esconde o enigmático da sexuação. Podemos dizer que, na histeria, coloca-se em questão a posição de objeto do Outro e o falo como insuficiente para uma identificação exclusiva feminina; por isso se diz, desde Freud, haver *um a mais* presente do lado mulher.

Pudemos concluir que *coisas d(A) Mulher* não dariam conta de responder à questão do feminino, à inquietação que essas mulheres denunciam por meio dos seus padecimentos: o que quer uma mulher? o que é ser uma mulher? o que define o registro do feminino? Contudo, não menos importante neste complexo universo, *coisas d(A) Mulher* compareceu na prática clínica enquanto solução provisória ao feminino, estando muito mais do lado da histeria que, de fato, do lado mulher. Devido à fixação na imagem em que essas mulheres permaneceriam, não construindo um para além do semblante fálico e encontros com menos sofrimentos frente à impossibilidade de *fazer-se desejar*, indo além do campo do Outro.

### 5.1.2 Um Fingir-se de Homem?

Na histeria, sabemos desde Lacan (1973/2003), ao bancar uma posição masculina, uma mulher pode resolver algo de sua questão com a sexualidade. A partir da experiência clínica com essas pacientes, podemos afirmar que há uma certa comodidade em se identificar ao pai,

já que, na histeria, esse tipo de identificação é comum pelo modo como se estabelece o processo edípiano. A via mais curta para a pergunta *como é ser uma mulher* seria fazer-se de homem. A identificação com uma posição masculina (pai) aconteceria como um ponto de ruptura, já que a estrutura edípica ficaria frouxa e mal estruturada, permanecendo presa à dialética fálica e aos tropeços (impasses) no tornar-se mulher, na inclusão de um posicionamento subjetivo feminino.

Posteriormente à categoria significativa coisas d(A) *Mulher* enquanto resposta a interrogação *como é ser uma mulher*, compareceu uma segunda solução no cenário clínico: *fingir-se de homem*. O campo discursivo dessas pacientes estaria marcado por dificuldades de se colocarem em uma “posição frágil” (de ser cuidada) sem sentirem-se vulneráveis e devoradas pelo Outro. Como se não pudessem demonstrar afetos e sentimentos, sustentando sempre uma armadura subjetiva de “mulheres fortes, independentes” (*fálicas*). Dificilmente se abalavam e se desorganizavam diante de um acontecimento da vida, não podendo comparecer notícias de sua castração e uma “postura passiva”, *marcando uma diferença*. Agiam, de certo modo, como os sujeitos homens culturalmente fazem. Operavam uma exigência de controle, de ir adiante e ter manejo com tudo, sem condições para sustentar um espaço para as suas faltas, conflitos, medos, tropeços, impasses, *não-toda*, castração e, sobretudo, reconhecer e acolher a diferença.

Concomitantemente a isso, podemos nomear, retomando operações freudianas, como *inveja do pênis*, uma categoria significativa que aparecia no cotidiano discursivo dessas pacientes. Como se houvesse uma competição no aprisionamento da lógica do ter e uma “postura ativa” *ao bancar o homem para o próprio homem*. Mantinham uma relação de rivalidade com os irmãos do sexo masculino, sendo substituída na fase adulta por seus parceiros homens, reconhecendo um sentimento de inveja, reivindicando constantemente os mesmos direitos que os irmãos, sem espaço para que qualquer diferença se apresentasse.

Simplesmente por nascerem homens, segundo elas, os irmãos do sexo masculino ocupavam um lugar de privilégio no desejo materno, sem qualquer tipo de esforço, tal como no

laço familiar em geral e social. Como se fosse reservado um “lugar de amor aos filhos homens”, em que as mães davam (posição de dar), e uma espécie de “lugar hostil e agressivo às filhas mulheres”, em que as mães tiravam (posição de receber, reter) ao invés de dar como observavam na relação com os filhos homens. Denunciavam condutas machistas, demandando constantemente o reconhecimento e acolhimento da diferença. Era quase um castigo nascerem mulher para essas pacientes.

Neste sentido, Freud (1931/2010) já dizia que a *inveja do pênis* podia ser um fator predisponente ao *estado deprimido*, por desespero diante do impossível. Alertava que *sentimentos de inferioridade, menos-valia, deficiência de autoestima* poderiam ser comuns, uma vez que as mulheres-históricas vivenciariam as experiências de impotência, como registrado na escuta, justamente por imaginar que os outros [*As Outras*] estariam menos expostos.

Capitu descrevia o irmão como casado, bonito, tinha uma “bebê linda”, bem sucedido profissionalmente, situação financeira confortável. Viajava para diversos países todos os anos e frequentava locais e grupo de amigos que a paciente valorizava (bem posicionados no âmbito social e econômico). Era “o filho admirado pelos pais e que deu certo na vida”, de modo que recebeu (*algo a mais*), meramente por ser homem. Sentia-se como a filha que não deu certo, fracassada, que não sabia investir seu dinheiro e tomar decisões na vida pelas quais os pais pudessem admirá-la, tal como o irmão. Habitavam-na sentimentos de incapacidade, inadequação e insegurança, como se não pudesse sustentar suas próprias escolhas (sem a intervenção de um Outro).

Capitu mantinha diversos “rolos” (casos amorosos levianos) e conversas diárias com vários homens, casados, solteiros, que namoravam etc., não importando o estado civil do pretendente que ela escolhia (*Ela escolhia?*). Produziu essa interrogação durante o processo de escrita, justamente por reconhecer que havia um certo desespero frente à solidão e a haver-se

com a condição de inexistência da relação sexual, como se “precisasse de alguém/homem”, mantendo esses rolos amorosos incessantes, não conseguindo sustentar uma certa satisfação consigo mesma e usufruir da própria existência sem o “junto com alguém”. Por outro lado, fracassava na permanência da construção de um laço consistente com um homem, um compromisso sério, como a paciente dizia desejar. Seriam duas formas de repúdio à diferença?

Capitu divertia-se com encontros casuais para tomar algo, fumar um bom cigarro e ter “uma boa trepada”. Saía sozinha para a vida noturna. Tinha alguns “comportamentos masculinos”. Ela própria reconhecia que, em alguns momentos, agia como se fosse um homem (*fingir-se de homem foi a solução encontrada?*). Chegava em bares, sentava-se a uma mesa sozinha, pedia para o garçom entregar seu número de telefone a algum pretendente, flertava sem pudor e, caso fosse correspondida, pagava bebidas aos homens e transava na mesma noite, sem manter qualquer tipo de intimidade ou contato posterior, aliás, era “brega fazer amor”. Quando tinha um encontro marcado, buscava os rapazes em suas casas e, muitas vezes, se envolvia com homens mais novos, com menores condições financeiras. Nada a satisfazia, especialmente na esfera sexual. Sempre estava a zombar das habilidades e do desempenho masculino durante o ato sexual, chegando a destituir alguns homens pelo pênis pequeno ou por não saber utilizá-lo.

A solução encontrada por Capitu foi *bancar o homem para o próprio homem, fingir-se de homem*, ocupando-se de uma “postura ativa”. Não considerando a “dissimetria significativa” entre os sexos (Lacan, 1955-1956/1985) sendo este, então, um tropeço diante da diferença sexual, da inexistência de um significante que represente a mulher ou esse era o seu estilo próprio de incluir sua condição feminina? Não podendo incluir, em certa medida, uma dimensão mais passiva (*não-toda*) e de ser cuidada por um homem (suportar ser o objeto causa de desejo na fantasmática masculina) denunciariam um horror ao feminino?

Era como se essas pacientes, em geral, interpretassem o lugar de *objeto* causa de desejo de um homem no literal, mulher = objeto (sinônimos). Não poderiam mais conduzir suas próprias vidas e deveriam se submeter aos caprichos masculinos, atentas ao *campo do Outro*. Ficariam à mercê desse(s) homem (s) em um aprisionamento de si mesmas, como se elas próprias se abandonassem, se perdessem diante desses caprichos (do outro), não sustentando mais a direção das suas vidas em busca do reconhecimento constante da própria existência (a partir do outro) e desautorizadas de si próprias, não podendo obter satisfação consigo mesma.

Portanto, a equação que parecia operar era: mulher = objeto = *dejeito*, como se uma solução mais passiva diante dos homens soasse ameaçadora e pudesse devastar a própria existência enquanto sujeito. Por isso, continuavam a reivindicar a igualdade entre homens e mulheres, repudiando qualquer diferença que pudesse comparecer, fingindo-se, por vezes, serem homens. Voltaremos à equação objeto = *dejeito* ao abordar a relação dessas pacientes com as suas mães e um devir predominante de devastação.

### 5.1.3 O Fracasso na Esfera Amorosa e Impasses à diferença

*"Sua verdade é que precisa ser objeto a para ser desejada"*  
(LACAN, 1969-1970/1992, p. 167).

Uma terceira categoria significativa no trabalho clínico com essas pacientes foram os desencontros e decepções relatados na parceria amorosa com os homens. Parecia existir uma série de repetições e fracassos, uma espécie de malograr, que impossibilitava, de alguma maneira, a satisfação na esfera amorosa e a construção de laços sólidos (simbólicos, para além da dimensão imaginária) da vivência de um casal no encontro com a diferença. As decepções pareciam denunciar as tentativas constantes de completude e o repúdio à inexistência da relação

sexual. Pareciam “brincar” de encontrar, namorar, em que os dois, paciente e parceiros, mantinham um laço infantil com os seus pais, de não separação.

Queixavam-se e sofriam por repetidas cenas e experiências de encontros esporádicos, rápidos, pouco íntimos, levianos e sem reciprocidade. Muitas vezes, não passava do segundo ou terceiro encontro. Experienciavam como se não fossem capazes de sustentar uma relação com um homem, vivenciando pela via da impotência o impossível de *fazer-se desejar* e permaneciam presas à fantasmática de *objeto a* no desejo masculino. E logo estavam elas, novamente, na busca constante de um novo amor, paixão e novas estratégias. Quando não, permaneciam *insistindo*, “mendigando afeto” de alguns homens, reivindicando um lugar na vida deles, sem ao menos se questionarem se realmente queriam, por que queriam ou o que seria possível estabelecer no laço com esses homens. *Insistindo na inexistência*. Mas importante que amar era ser amadas, como já apontava Freud (1914/1996).

A partir da prática, podemos afirmar, como uma hipótese, não ser possível para alguns desses homens, a inclusão de uma mulher em suas vidas, não podendo suportar algo do feminino, denunciando uma inconsistência de si próprios, dificuldades de se posicionarem na relação com o outro, questões com a própria sexualidade, conflitos com os laços primordiais, sintomas e fantasmáticas ao exercício da própria masculinidade, entre outros elementos da vida dos homens com que essas mulheres tentavam se relacionar. Isto quer dizer que a escolha do parceiro não era por acaso, do ponto de vista inconsciente. A maioria das pacientes diziam pouco conhecer dos parceiros. Reconheciam em si mesmas um excesso, algo desmedido, que se apresentava na persistência em se relacionar e evoluir para um compromisso mais sério sem saber acerca desse outro, causando-lhes um estranhamento.

Relatavam sentimento de “desespero, angústia, intensidade, excesso, desorganização”, sem ter notícias do que as convocavam à repetição e à posição de insistência, especialmente diante do medo do outro “ir embora”, abandoná-las. Era como se esses homens fossem salvá-

las de algo e dar respostas à direção de suas próprias vidas e desejos. Pareciam fazer de tudo para manter *um não saber* sobre os seus desejos e modos de gozos. Algumas se assustavam e questionavam como poderia um homem que pouco conheciam ocupar tamanho lugar em suas vidas. Será que acreditavam que só existiriam na relação com um outro? Ou ainda, só teriam satisfação a partir da relação e reconhecimento do outro? Só existiriam sendo mulher de um homem? Por fim, mascaravam que podiam saber pouco desses homens e delas próprias.

A paciente Emília não sabia o motivo da insistência no rapaz por quem se dizia apaixonada, uma vez que ele desaparecia frequentemente da sua vida e pouco sabia sobre ele. Mesmo não o conhecendo direito, comentava *viver atrás dele*, achando sua conduta doentia e patológica. Relatava sentimento de angústia, paralisia e desorganização (sem o outro), quando o rapaz se ausentava, desaparecia. Nos fez pensar em duas hipóteses clínicas: tratar-se-ia de *viver atrás*, no sentido de ir em busca de, ou *viver atrás*, como forma de se esconder atrás do outro? Esconder a própria existência.

Como se não conseguissem sustentar um relacionamento mais duradouro e estável na relação com um homem, tal como um namoro (seguido de casamento, família e filhos) que diziam almejar, pois algo vinha a fracassar. A cena clínica era composta por companheiros que mantinham laços intensos com a própria mãe e a manutenção de um lugar infantil (*escolhiam os meninos da mamãe, ao invés de homens?*), como uma obstinação ao campo da impotência e de não se haver com a inexistência da relação sexual. Tal escolha de parceiro sexual, parecia tratar-se de uma solução histérica para defender-se de uma posição feminina, além da persistência na manutenção da insatisfação do desejo, fixadas na fantasia e funcionamento histérico, produzindo uma série de sintomas e sofrimentos, afim de repudiar a diferença sexual.

Além disso, compareciam parceiros (*moleques* como os chamava) que repudiavam um alibi feminino nessas mulheres, como se eles próprios se incomodassem, não suportando, quando apontavam a própria castração e, por sua vez, comparecia uma dimensão *não-toda*

mulher. A paciente Emília dizia que o ex-namorado era tomado por uma raiva violenta quando a via chorar. Não tinha paciência com as dificuldades dela, como se tivesse que comparecer sempre *toda-mulher*.

O ex-marido da paciente Capitu vivia de heranças da família e alguns negócios empresarias que não prosperavam, não garantindo seu próprio sustento financeiro. Fazia uso de drogas esporadicamente, levando uma vida boêmia. Capitu custava preservar uma idealização imaginária a seu respeito, o que acabou se transformando no decorrer do seu processo analítico. Veio a reconhecer como foi sofrido lidar com o modo irresponsável em que o marido vivia e o quanto se colocava em um lugar maternal na relação com ele (“*A mulher só entra em função na relação sexual enquanto mãe?*” - Lacan, 1972/2008, p. 40), responsável por prover as contas fixas da casa, cuidar do filho sozinha, entre outras funções, como se fosse possível ser *toda-mulher*, “tendo que dar conta de tudo”.

Tomamos como hipótese ser esta uma resposta que Capitu passou a produzir, para não se haver com a diferença e se manter *toda-mulher*, não suportando sua condição feminina. Confessa, depois de um tempo, ter desconfianças no que concernia a honestidade do marido, formulando hipóteses de propinas, tráfico de drogas, manuseio de trabalhos ilícitos e até mesmo relações extraconjugais. Todavia, parecia ser trabalhoso a ela reconhecer essas faltas e dificuldades dele, fazendo de tudo para manter uma imagem fálica total, sem furos e não castrado, tal como a histérica persiste na relação com o pai/homem.

Já a paciente Emília descrevia diversos encontros amorosos iniciados por aplicativos virtuais de relacionamentos. Ocupava-se intensamente com a sua vida amorosa, questionando-se se algo *mancava ou fracassava* nela mesma, visto que os encontros eram repetidamente sem durabilidade e reciprocidade. Como se Emília se perguntasse histericamente como fazia para seduzir um homem e, sobretudo, sustentar (manter) o interesse dele por ela. Diferentemente

dela, que sempre vinha a manter um interesse desesperado pelo outro, independentemente do que se apresentava por parte deste.

Emília buscava frequentemente manuais de “como se comportar em um primeiro encontro amoroso com um homem”, o que vestir, falar e fazer. Regras de etiquetas e dicas para ser uma mulher atraente e fazer um homem se apaixonar, rastreando um modelo a seguir (ideia de *Outra Mulher* presente na histeria). Emília acreditava existir um saber absoluto acerca do que é ser mulher, sobretudo, de *fazer-se desejar* (Lacan, 1969-1970/1992). Mas havia uma impossibilidade de evoluir para um compromisso mais sério, muitas vezes não passando do segundo encontro, tropeçando no seu mais além, frente ao tornar-se mulher e a inclusão do feminino.

Emília produzia crises de angústia, paralisando-se diante da vida no geral a cada fracasso amoroso; muitas vezes, não conseguindo nem ir trabalhar, se alimentar, sair da cama. Regularmente, relatava sensação de abandono, como se fosse largada (deixada) pelos homens, mantendo-a em uma posição melancólica e depreciativa, entregue a um sentimento de menos valia, sentindo-se insuficiente, inadequada, por mais que se dedicasse a se enfeitar, tratá-los bem e a cuidar da sua imagem (perguntando-se “então, não sou interessante, desejada?”). Indagava-se sobre a possibilidade de um “boicote” que ela própria produzia, ou ainda, se fazia uma escolha *insabida* de moleques. Queria dizer, homens poucos consistentes ao desejo de construir e se haver com uma relação. Assim, manteria um *não quero saber sobre a diferença sexual* na escolha de parceiros colados ao desejo materno e uma não sustentação de si mesma, sempre a depender de um outro, a começar pelo *Outro materno*.

Sobre isto, Soler (2005) elucidou que o feminino implica a relação com o Outro. Isso quer dizer se haver com o campo do impossível e da inexistência da relação sexual. Assim, precisar-se-ia de um homem (enquanto diferença, desproporção) para se realizar como sintoma. Já na histeria, também se passa pela mediação do Outro, mas não tem como finalidade o homem para

se realizar como seu sintoma, sendo um sujeito emparelhado pelo significante mestre, do qual recorrerá a pergunta quanto a seu desejo. O desejo da histérica, então, sustenta-se *no sintoma do Outro*. Lacan (1951/1998) apontava que “o problema de sua condição está, no fundo, em aceitar-se como objeto do desejo do homem, e é esse o mistério, para Dora, que motiva sua idolatria pela sra. K” (p. 221).

Sobre o *fazer-se desejar* pretendido na histeria, Ribeiro (2011) advertiu que o sujeito se colocaria enquanto *objeto a*, na *missão impossível de causar desejo*. Por esse motivo, constatamos na escuta clínica o sentimento de frustração e impotência, como ilustrado nos casos acima. Ao invés da produção de soluções com menos sofrimento, a partir de *O poder dos impossíveis* (Lacan, 1969-1970/1992), ficariam fixadas na (im)potência. Face à impossibilidade de *fazer desejar*, essa tarefa transforma-se num verdadeiro desafio. Reforçando seu propósito de completar o Outro, insistiam em agradar, seduzir quem parecia inacessível, enfileirada em uma sucessão de conquistas e anseios de ser tudo para o Outro e, quem sabe, ter a sorte ilusão de ser seu único objeto de amor.

Ribeiro (2011) afirmou ainda que a histérica recriaria o Outro, cuja castração ela vela nos dois sentidos: oculta e toma conta. Mas o Outro para a histérica não seria o homem de cuja castração ela sabe. Por essa razão, Lacan (1969-1970/1992) pontuou, para além do Édipo presente no feminino, a presença e construção do *mestre castrado* do lado mulher. Diferentemente do que encontramos na fantasmática do sujeito histórico, em que há um esforço em velar a castração do Outro/homem, como atestamos a relação que a paciente Capitu mantinha com o ex-marido. O gozo da privação histórica demanda do Outro, então, que ele revele o enigma *d(A) Mulher*, ou seja, a insatisfação esbarra no impossível de dizer e alimenta uma incitação-ao-saber. O mestre, por sua vez, desconheceria sua condição de sujeito barrado e gozaria de um saber que *julga* provocar no outro.

Isto posto, Lacan (1972/2008) ilustrou, no *quadro da sexuação*, além disso, as duas setas que partem da posição feminina em direção ao falo e ao S barrado (gozo feminino). Fez isso com o objetivo de clarificar a comunicação entre o lado homem e o lado mulher que ocorreria na *mascarada mulher, solução feminina*. Segundo o psicanalista, a escolha de pertencimento a um dos lados na partilha dos sexos seria uma escolha de modalidade de gozo: as mulheres históricas também podem inscrever-se do lado masculino. Já a mulher feminina, digamos, seria *não-toda* porque seu gozo é *dual* (noção de *Bigozo*), o que nos é indicado claramente pelo sentido das flechas do lado mulher das fórmulas da sexuação.

Então, podemos lançar a hipótese de que a histeria não excluiria o feminino, pois o lado mulher comunica-se tanto com o gozo fálico quanto com o Outro gozo. Não se refere necessariamente a uma exclusão ao feminino, mas de um repúdio, isto é, tropeços à inclusão da dimensão do Outro gozo [*não-todo*] que a histeria esbarraria. Mas resta de fato a questão: qual a impossibilidade que inclui a posição de uma mulher histeria à experiência de sua capacidade da feminilidade?

Ser mulher, do ponto de vista desta pesquisa (significou um lugar subjetivo regido pelo sujeito falante, desejante e marcado por uma modalidade pulsional) sendo uma forma, uma saída para se haver com a falta, o desejo, o gozo, a castração e, leia-se, o feminino; está para além da estrutura, nos remetendo à verdade em sua estrutura de *semi-dizer* aquilo que está fora do discurso, o Real. Localizamos em Lacan (1972/2008): “a mulher é não toda, porque há sempre alguma coisa nela que escapa ao discurso” (p. 38).

Dizer que a mulher seria o Outro absoluto é dizer que ela não será nada de tudo que se possa dizer a seu respeito, que ela fica fora do simbólico. Real, no duplo sentido daquilo que não se pode dizer e daquilo que se goza de não-fálico, com o Outro absoluto opondo um desmentido, por definição, a qualquer atribuição eventual. Afinal, “esse gozo que se

experimenta e do qual não se sabe nada, não é ele o que nos coloca na vida da ex-sistência?”  
(Lacan, 1972/2008, p. 82).

## 5.2 ALGO NO LAÇO MATERNO PRIMORDIAL PODERIA SER RAZÃO DE MALOGRAR O FEMININO?

*“Imperiosa, possessiva, obscena ou, ao contrário, indiferente, fria e mortífera, presente demais ou ausente demais, atenda demais ou distraída demais, que cubra de mimos, quer prive, quer se preocupe, quer se mostre negligente, por suas recusas ou dádivas, ela é, para o sujeito, uma imagem de suas primeiras angústias, lugar de um enigma insondável e de uma ameaça obscura. No cerne do inconsciente, as falhas da mãe sempre têm seu lugar, chegando até a devastação, às vezes, quando se trata da filha”*  
(Soler, 2005, p. 91).

Uma constatação explícita e frequente na clínica com essas pacientes foram as diferentes modalidades em que compareciam os conflitos, mal-estares, hostilidade e agressividade na relação mãe e filha, como o fator fundamental e predominante às questões, tropeços e impasses à inscrição do feminino e à capacidade da feminilidade na vida de uma mulher. Em outras palavras, as três soluções possíveis ao feminino, apresentadas por essas pacientes (Emília, Capitu e Iracema), estariam, de alguma maneira, ligadas às experiências primordiais delas com as suas mães (*Outro materno*).

Isso significa que o saber consciente e inconsciente transmitido ou interpretado singularmente por cada uma ao que é ser uma mulher, como é ser uma mulher, o que uma mulher deseja e outros, estaria contaminado pelo lugar simbólico, imaginário e real que essas mulheres passaram a ocupar naquela família em específico. Além do modo como cada família lida (acolhem ou não) a diferença.

A pergunta, ao que é ser uma mulher, naquele determinado meio, a considerar: família, época, cultura, localidade, classe econômica, social, contexto, educacional etc., não são fatores determinantes em si mesmo. Mas, em alguma medida, trazem notícias da história de vida (marcas, palavras, cadeias significantes) das mulheres [gerações de mulheres, mães, filhas,

netas, irmãs] e vivências diversas frente ao feminino, soluções e sua possível inscrição. Não são fatores determinantes como causa e efeito diretamente, mas não podemos ignorá-los e desconsiderar os seus registros, uma vez que o sujeito é constituído por meio da linguagem (nomeações) e o feminino diz de uma posição subjetiva, vivência psíquica.

Diante da experiência, precisamos, antes de tudo, localizar o lugar “destinado” simbolicamente a cada *filha-mulher* em sua família significativa, que provavelmente seria diferente do filho-homem, como os relatos clínicos nos descrevem. Concomitantemente à interrogação *o que é ser uma mulher*, devemos atentar ao que é ser uma filha-mulher naquele meio? Isto pode ser recolhido na fala das pacientes quando diziam do suposto privilégio que os filhos-homem ocupava no desejo materno, as reproduções machistas que permeavam as suas relações familiares, além de sentimentos de hostilidade e inadequação presentes na relação mãe e filha. Sentiam-se insuficientemente apropriadas e à altura das expectativas maternas.

Os filhos-homens, segundo elas, recebiam o legado e a autorização de administrar o patrimônio da família (na ausência do patriarca), tomar decisões, quase não se implicando com as consequências dos seus atos, simplesmente por serem homens, e, conseqüentemente, teriam mais respeito, lugar no social, autonomia, poder de escolha e decisão, conferindo legitimidade aos seus atos e palavras. Isto quer dizer que eles recebiam ferramentas e aprendizados/transmissões desde pequenos, para exercerem as funções mais ativas na vida. Comparecia, desde o nascimento, a liberdade de ser no que concerniria a subjetividade masculina, ativos na direção dos seus próprios desejos e responsáveis pelo sustento financeiro (tal como subjetivo) do lar, gerenciando os filhos e esposa. Pareciam ser amados incondicionalmente, diferentemente das filhas-mulheres, que deveriam se contentar com o pouco espaço que tinham, inclusive na direção de suas vidas e escolhas. Além disso, seria preciso considerar e escutar o lugar singular reservado a cada filha-mulher naquela linhagem

(filha mais velha, caçula etc.) e o encontro desta filha com este lugar, que não é o mesmo para cada uma.

Por essas razões, apoiados em Zalcberg (2003), destacamos para a discussão *A relação mãe-filha* (título de um dos seus livros) e não a relação mãe-bebê, sendo esta, como sabemos, crucial para a constituição do sujeito falante. No entanto, não incluiria a complexidade da relação mãe-filha, por tratar-se de uma relação que se prolonga na experiência de uma mulher, na construção do seu percurso, na sua existência e “que só se torna captável pela tomada do sujeito no campo da sexuação e neste do lado mulher” (prefácio, s/pág.). Além disso, a autora adverte que a “única forma de se compreender adequadamente os percalços da função materna é não esquecer (recalcar) a condição feminina da mãe” (prefácio, s/pág.): a mãe na condição da sua capacidade da feminilidade, tal como a filha, mulher como a mãe, supostamente do ponto de vista psíquico.

Isto constatado, ao mesmo tempo em que comparecia uma hostilidade manifesta dessas pacientes no laço com as suas mães (de ambas as partes), eram evidentes as dificuldades na operação de *separação* entre elas (dialética amor-ódio), inclusive do corpo materno e do lugar objetual (ser o falo da mãe). Essas pacientes permaneciam em um aprisionamento de si mesmas, em uma posição infantil, mantendo-se a todo custo enquanto objeto de gozo do Outro, atentas à demanda e desejo materno (Lacan, 1957-1958/1999). Indicam-nos, com isso, elementos e caminhos possíveis para analisarmos os impasses e tropeços no tornar-se mulher de cada uma (inclusão da posição feminina) e em que medida esta relação poderia malograr suas questões com a própria feminilidade. Essas mulheres relatavam o quanto era difícil (ou impossível) se apresentarem na sua diferença diante do que valorizavam e sustentava a própria existência, como se estas mães não conseguissem acolher o desejo e a diferença de suas filhas (e vice-versa).

Desde Freud (1933/2010) sabemos que a feminilidade da menina é atravessada pela relação com a mãe. O psicanalista adverte que não se pode compreender uma mulher sem levar em conta a sua ligação com a mãe, tratando do lugar privilegiado que a figura materna ocupa no processo de feminilização da filha. Lacan (1969-1970/1992, 1973/2003) também abordou os primórdios constitucionais dessa relação, ressaltando a importância da mãe nos destinos futuro de uma mulher subjetivamente, além de apontar que no âmago dessa relação, criaria ou acentuaria os obstáculos no caminho à feminilidade da filha.

Como abordamos na fundamentação teórica da presente pesquisa, os autores denunciavam que a operação edípica deixaria um resto no destino feminino, fazendo com que a mulher tenha mais propensão a ficar alienada ao desejo da mãe [*Complexo materno*], por conseguinte, mais propensas aos impasses de separação. Como se ficassem aprisionadas ao campo materno [desejo materno – à interrogação: o que o Outro quer de mim?], produzindo consequências no seu laço erótico na relação com os homens. Isto é, possíveis impasses em torno da separação, também no encontro amoroso e sexual, como se pudessem recuperar algo perdido, podendo ser uma marca na relação com os homens. No lugar de quem obturaria o vazio deixado pela ausência, traria esperança de que a falta seria obturada por sua presença e perfeição aos olhos da mãe (Lacan, 1973/2003).

Pontes (2012), em *Tornar-se mulher: obstáculos à feminilidade*, propôs além da demanda de amor, a demanda de reconhecimento [precisar excessivamente do reconhecimento do Outro], o lugar em que as pacientes se veem fantasiosamente colocada no narcisismo de sua mãe. Acrescenta-se a essas questões um ponto chamado por Miranda (2017), de esvaecimento do sujeito como dividido, como uma experiência de raptar-se de si mesmo, ao abordar o campo da devastação na relação mãe e filha e dificuldades de separação. Como encontramos nos fragmentos clínicos citados, em que algumas pacientes, diziam não ter desejo de vida, depois de algumas separações, com a mãe, marido, namorado, etc. Sumiam junto, na ausência do outro.

Traziam frequentemente: “Fulano terminou comigo”, e não, “Fulano terminou o namoro, não comigo”. Aliás, seria o termino do namoro [relacionamento], não do sujeito em si, como destacamos no discurso da paciente Emília.

### 5.2.1 Aprisionamento no Complexo Materno e Dificuldades de Sustentação da Própria Existência

*“O desejo feminino como tal cria a ausência da mãe. Ausência a ser simbolizada, mas ausência muito necessária, porque descortina a dialética da separação. Na medida em que é mulher, a mãe não é toda para seu filho. Dividindo-se sua relação com o falo, o filho não a satura” (Soler, 2005, p. 100).*

Com o falecimento de sua mãe, Iracema insistia em dizer que o viver se tornou difícil, “sem sentido”, por experienciar, de maneira extrema, desamparo e solidão, como se tivesse morrido uma parte dela mesma, não sabendo mais ao que responder e por que continuar o seu viver. Mantinha uma relação intensa com a mãe mesmo distante fisicamente há muitos anos; as ligações telefônicas eram diárias e a preocupação com as demandas maternas excessivas.

A falta de apoio do pai (ou quase ausência total) parecia dificultar as condições para desligar-se da mãe e se separar das entranhas maternas, especialmente, pela leitura que fazia de o pai não estaria à altura do desejo da mãe. Desde a perda, Iracema descrevia um “vazio no peito” (um aperto físico), justificando não poder pensar em separar-se do marido, mesmo desejando. Justificava que, de alguma maneira, ele operava uma função de acolhimento (relacionamos, equação separar do marido = separar-se da mãe, do lugar desse *Outro materno*). Relatava não ter vontade de ter relação sexual há muito tempo, sentir tristeza intensa, desânimo, um comer excessivo e vontade de chorar.

Contudo, Iracema vivia sob ameaças de separação, uma vez que o marido queria ser pai e ela não desejava ser mãe, pelo menos com esse homem. Segundo Iracema, se isso não viesse a acontecer, ele iria embora ou procuraria outra mulher para que isso se realizasse. Em uma das

entrevistas iniciais, a paciente relatou, aos prantos, assustada com a cena em que ela mesma se colocava (desamparando-a), dizendo do medo de separar-se do Outro e não encontrar satisfação com ela mesma. Por essa razão, submetia-se aos caprichos do marido e a situações de sofrimento.

Quase em uma confissão religiosa, Iracema confessa ter passado anos mentindo aos profissionais de saúde e as investigações médicas, justificando não conseguir engravidar, quando continuava a tomar medicações anticonceptivas as escondidas. Tudo em nome da manutenção do seu casamento. *O objeto que quer ser para obturar a mãe/marido* foi se esclarecendo na medida em que aparecia a convicção, sob desânimo, não valer a pena lutar para buscar o seu próprio desejo e sua existência própria, para que se sustasse enquanto sujeito, separado do Outro.

A paciente Capitu também se queixava da relação infantilizada com os pais, do lugar que ela se colocava na relação com eles, principalmente, da dependência que mantinha com as palavras da mãe, almejando reconhecimento constante e demandas para encaminhar sua própria vida. Parecia se decepcionar com a falta de vaidade, delicadeza e cuidado materno, dizendo que a mãe era gorda e que comia excessivamente. Recordou que, quando começou a ter que se haver com os primeiros cuidados femininos de depilação, unhas, cabelos, entre outros, era um “brigueiro, um verdadeiro inferno”, porque a mãe a julgava e xingava, muitas vezes, boicotando o encantamento e movimento da filha. Como se a mãe tivesse horror e ódio ao que se apresentava enquanto um desejo ao feminino e o exercício da feminilidade, nela própria e em Capitu, filha.

Entretanto, Capitu reconheceu durante seu processo analítico uma repetição desse laço acentuado com o seu próprio filho: mantinha dificuldades de separação do laço com a mãe e, agora, frente à operação da sua maternidade (na relação com o seu filho), passava a se angustiar com a separação dele. Quando estava em acompanhamento, seu filho, então com 15 anos,

apresentava um quadro de obesidade acentuado, melancólico, parecendo manter-se em um lugar já ocupado por ela própria, na relação com a sua mãe (de *dejeito*/objeto de gozo do Outro), permanentemente aprisionado aos caprichos maternos.

Capitu procurou ajuda psíquica por telefone, dizendo, na época, que precisaria de atendimento para “o seu bebê”, e realmente, demandava tratar-se do seu infantil. Mas, ela fazia referência ao filho como o seu bebê há 15 anos, idade do garoto. Por sua preferência, veio ao consultório para falarmos do filho, mas nunca cheguei a conhecer o garoto, uma vez que ela saiu desta primeira entrevista se questionando acerca da sua posição diante do filho, da forma como operava a sua maternidade, do quão difícil era lidar com tudo sozinha, como ela era controladora com tudo e todos, e conclui, ela mesma, que voltaria para falar dela, do seu sofrimento, medo de separações constantes [da mãe, filho e nas relações amorosas com os homens] e se deparar com a solidão da sua existência, desejos.

Já Emília, ao terminar o curso de graduação em outra cidade, diante de uma relação agressiva e hostil que matinha com a mãe, voltou para a casa desta, justificando ter receio de abandoná-la. Tentava nomear e entender a ambiguidade que existia nesse laço, pois, muitas vezes, dizia sentir mais ódio do que amor pela mãe. Relatava não ter coragem de se separar dela, mesmo que a proximidade e intensidade trouxessem tamanha desorganização e sofrimento para sua vida, distanciando-se de si própria.

O discurso materno em relação a Emília era marcado por pouco afeto, desrespeito, insatisfações, julgamentos e desaprovações constantes. Relatava também dificuldades em se identificar com a feminilidade da mãe ou irmã, mulheres descritas como desleixadas, desinteressantes, sem vaidades, gordas, chatas e que mandavam nos homens, denunciando uma posição de submissão e servidão por parte deles. Além disso, dizia de um empuxo à morte, uma vida sem movimento que a mãe insistia em manter, passando dias deitada dormindo, sem tomar

banho, depressiva, isolada, recusando qualquer tipo de troca com o outro, comendo excessivamente.

Emília, no que dizia respeito à sua relação com os homens, recentemente, me contactou, após um ano e meio sem contato, angustiada com o rompimento de um relacionamento amoroso intenso que durou dois meses. Agora, mais organizada e serena com a possibilidade de o outro ir embora e sustentar uma existência em si mesma, separada do *Outro*, isto é, ter a sua vida para além do Outro. Anteriormente, teria crises profundas de angústia se o outro a deixasse (porque, com isso, se deixava). Na ligação, não deixou de se interrogar acerca dos desencontros, insegura na maneira como se colocava nas relações e um tanto decepcionada com ela mesma, como se tivesse fracassado novamente. Insatisfeita por não conseguir ascender a um outro lugar, de menos sofrimento na relação com os homens.

Algo se repetia. Brincando, Emília disse que estava namorando [*estava*, no passado], porque não teria sido daquela vez “ainda”. No final da ligação, comentou alguns avanços, dos quais se orgulhava, por não ter se perdido na relação amorosa, não se desmanchar com a partida do outro, conseguindo manter sua rotina, prioridades, diferença e valores. Relatou não precisar de ninguém para ser feliz (como sentia outrora), não demandando que o outro resolvesse algo da sua vida ou que lhe trouxesse soluções. Dizia não precisar abrir mão de si própria para estar em um relacionamento e que agora suportaria a dor da partida de um outro. Também afirmou que quer sim compartilhar a vida com um homem, mas reconheceu que compartilhar seria bem diferente do que depender, para a vida ter sentido. Ela desligou a ligação, em risos, dizendo que a sua existência lhe bastava.

O que prevalecia no campo discursivo dessas pacientes, em geral, podemos dizer, eram as vivências em seus corpos de desamparo, desespero, angústia profunda, como se fossem desaparecer a cada separação. Melancolizavam-se e acovardavam-se diante da vida, desvalidando, desse modo, suas próprias condições de sujeito falante e desejan-te, o que as

remetiam, de certo modo, a um aniquilamento e à pulsão de morte, tomada na vertente devastadora. Como se não existissem sem o *Outro materno*, com desejos próprios, desvaecendo um mundo próprio, particular, o que também se repetia na relação com os homens. Sobre isto, Soler (2005) acrescentou:

Devastação é o gozo outro que devasta o sujeito, no sentido forte de aniquilá-lo pelo espaço de um instante. Os efeitos subjetivos desse eclipse nunca faltam. Vão da mais leve desorientação até a angústia profunda, passando por todos os graus de extravio e evitação. Um abolir-se no Outro, o abolir-se como sujeito (p. 185).

Lacan (1957-1958/1999; 1973/2003) já advertia que o desejo materno (o desejo da mulher na mãe) seria como limite à paixão materna, tornando-a *não-toda mãe ou não toda para seu filho* (castração materna). Sendo o desejo da mulher, aquele mantido fora das gratificações da maternidade, que introduziria na criança, diante da angústia de castração, a possibilidade de soltar-se da posição passiva de objeto da mãe (falo materno) e, a partir disso, usufruiria do campo da separação, assumindo, deste modo, seu próprio sexo, sua posição na sexuação.

Todavia, essas pacientes permaneciam atentas ao que, supostamente, faltava ao Outro, a começar pelo materno, empenhando-se em preencher essa falta, conferindo-lhe um funcionamento de extrema plasticidade e, por isso, aprisionamento no complexo materno. O que levou Lacan (1957-1958/1998) anunciar que “o sujeito histórico se constitui quase inteiramente a partir do desejo do Outro” (p. 365). Seu desejo seria, pois, subordinado ao *desejo do Outro*, como compareceu na prática clínica. O que essas mulheres desejam em última instância seria o desejo do Outro. Assim, viviam em buscar da manutenção do abolir-se da própria existência e desejo, demandando *desejo de um desejo*.

## 5.2.2 Dúvidas Quanto ao Amor Materno e Sentimentos de Insuficiência

Iracema saiu da casa dos seus pais aos 12 anos de idade para estudar, indo morar com uma tia pouco afetuosa, mas que tinha condições financeiras de recebê-la e sustentá-la, e nunca mais voltou. Diferente dos irmãos, que “puderam estudar estando próximos dos pais”, acontecimento que narrava com certo ressentimento recalcado. Comentava o sacrifício que foi sair da casa dos pais ainda menina, o desconforto de morar com a tia, a saudade que tinha da família, o sentimento de solidão, a inserção precoce ao universo do trabalho e as responsabilidades antes do tempo, ressaltando excessivamente que a mãe gostaria de ter participado mais da sua educação e criação. Era como se tivesse dúvidas quanto ao desejo e amor materno em relação a ela, ou ainda, que não dispunha de acolhimento para sustentar a sua existência a partir de suas escolhas, desejo e diferenças. Não tinha permissão, na sua fantasmática e leitura do laço materno, não podendo existir fora do complexo de desejos da mãe.

Iracema mantinha, como legado, estudar e trabalhar para ajudar a família financeiramente, abdicando de tudo em prol de um futuro melhor para todos, desde adolescente. Relatava um medo de ser abandonada nas suas relações, em especial, medo de ser rejeitada na parceria amorosa, repetindo o questionamento quanto ao amor materno agora na relação com os homens, apresentando dificuldades de separação. Como se não pudesse fazer escolhas, uma vez que acreditava ser insuficiente para ser amada por alguém. Quando a diferença se apresentava em suas relações, logo se culpava, dizendo que fazia tudo errado e que não poderia discordar do outro, muitas vezes, não conseguindo dirigir sua vida, com medo constante de um desamor e julgamentos.

A paciente Emília também era descrente do amor materno e do lugar que ocupava no desejo de sua mãe, como alguém de valor e importante, passando a cuidar em demasia de animais *abandonados* e arrecadando alimentos que espalhava pela cidade para não deixar os cachorros passarem fome (*fome de amor?*). Emília chegou a criar um projeto na cidade para

alimentar e retirar os animais das ruas, dedicando-se diariamente a essa proposta. Socorria cachorros de rua ou estrada e os levava aos cuidados veterinários, arcando inclusive com todos os custos financeiros, mesmo não tendo condições financeiras para isso, endividando-se. Depois disso, arrumava um lar bastante exigente e criterioso para o animal, fazendo visitas domiciliares para conferência de que o bicho estaria bem e sendo bem cuidado, “amado pela mãe adotiva”. Era uma preocupação se o animal seria alguém de valor e importante na vida da adotante.

Emília, ainda, durante o seu processo analítico, interrogava-se por que se colocou em uma relação amorosa tão pouco recíproca, à qual se doava, dava muito e recebia pouco do parceiro (repetição da relação com a mãe). Está era a economia pulsional dos seus relacionamentos até então. Somente ela fazia investimentos para estarem juntos, deixando a sua vida e os seus interesses em detrimento do antigo namorado.

Dizia, com ressentimento e, algumas vezes, com um certo ódio, da falta de afeto, carinho, cuidado para com ela, trazendo situações de traições, exposições, riscos/perigos e mentiras. O rapaz tinha boas condições financeiras (e ela sempre com muitas dificuldades nesse quesito de bancar a própria existência, inclusive financeiramente), não entendia por que ele não se movimentava para acolhê-la e incluí-la em sua vida, enquanto ela viajava de madrugada, sozinha, na estrada e sem dinheiro para o combustível, “tudo para estar ao lado dele”. Tinha medo constante de perder o seu amor; aliás, antes disso, pairava a dúvida se realmente era amada por ele e também por sua mãe (*dúvida quanto ao amor materno*). Elaborava algumas hipóteses de permanência nessa relação, por haver algo familiar na hostilidade materna e a incerteza de amor (lugar), repetida nesse relacionamento. Como se estivesse acostumada a ser pouco amada.

Sobre a dúvida que pairava quanto ao amor materno e a demanda intensa de serem amadas, Soler (2005) comentou de uma lógica de absolutização do amor (o que daria uma outra

dissertação, pensar o campo do amor, por isso não nos aprofundaremos). Todavia, fez-se valioso trazer o empuxo nesta lógica absoluta, no que se apresentou em uma *busca insaciável do Outro*, pedindo, de fato, que se assegurasse como sujeito de sua sustentação fálica, por isso, “abolir-se, sim, mas no Outro” (p. 185) e a insistência na fixação de ser o único objeto de amor. Logo, o medo constante de separações.

Por isso, ponderamos, diante dos relatos e experiência clínica, que a relação mãe e filha compareceu como elemento fundador e, que posto alguns impasses desde este laço, poderia ser razão de malograr (produzir atrapalho) no processo de feminilização da filha.

## 6 IMPASSE DO FEMININO AO PASSE DA FEMINILIDADE: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nas elaborações finais, recolhi considerações possíveis, neste momento, em torno do que compareceu como terminável neste complexo processo de experiência: a arte de pesquisar em psicanálise no âmbito universitário e transmitir/transvestir na escrita o Real da clínica. Reconheço um resto interminável ao objeto de estudo aqui presente, e porque não dizer inominável, *que não cessou em se escrever*: o feminino e a histeria na clínica psicanalítica, o desafio do manejo e acolhimento dessas (e muitas mulheres), a possibilidade de mudanças subjetivas, renúncias de gozos e soluções mais leves e livres à vivência da feminilidade. Um resto no que concerne ao campo social, possibilitando discussões acerca das violações machistas que ainda nos assombram e avanços de empoderamento, as escolhas e desejos de cada uma na pólis. Um resto em relação aos atos políticos, ao direito de voz, autoria e legitimidade ao viver. E, por fim, um interminável e permanência de interrogações em mim, chegando ao final deste desejado percurso com um *Mas, ainda* (parafrazeando o título do *Seminário 20* de Lacan, 1972/2208).

Diante das conclusões de *Análise terminável e interminável*, parafrazeando Freud (1937/1996), foi possível, portanto, alcançar algumas reflexões sobre a questão que moveu esta pesquisa: a falta de um significante que diga *A Mulher*, os seus efeitos na vivência da feminilidade em algumas pacientes e a noção de repúdio posta desde a clínica da histeria. A saber, investigamos fronteiras na prática clínica entre histeria e feminino sob a hipótese de que haveria, no funcionamento subjetivo histórico, um repúdio e impasses no acesso e inscrição do feminino, impedindo ou malogrando a capacidade da feminilidade em uma mulher. Passamos de forma breve pela esfera amorosa, do laço entre mulher face ao homem e relação com o *Outro*

*materno*, tendo por direção e pergunta se seria possível vislumbrar a posição feminina para além da histeria.

Conceitualizamos o entendimento da feminilidade a partir de Freud, Lacan e autores em psicanálise que trataram da temática, a fim de amparar teoricamente a discussão do material clínico (fragmentos de casos), a partir da minha experiência, causa e *práxis* analítica. Com isso, analisamos possíveis saídas psíquicas apresentadas por pacientes mulheres, que permaneciam presas a *soluções históricas* e ao complexo do *Outro materno*, repudiando a diferença e o feminino.

Evidenciou-se, então, soluções tropeçantes ao modo como vivenciavam sua capacidade feminina e as consequências desses impasses em suas vidas no geral. Essas mulheres sofriam, fixadas sintomaticamente em conflitos diante do acolhimento do feminino, diferença, enfim, dificuldades na relação com o Outro, fazendo-as responder de um lugar de submissão e dependência, pouco autorizadas (ideia de autoria) a sustentar e produzir um lugar de existência própria. Abolidas de si mesmas, agarradas em semblantes fálicos (emblemas imaginários), na tentativa de correspondência a um falicismo masculino e, também, aprisionadas ao quarto impossível indicado por Lacan (1969-1970/1992): *fazer-se desejar*, presas à fantasmática de ser o objeto a no desejo masculino. Atentas, deste modo, constantemente ao desejo do Outro, *desejo de desejo* do Outro, pouco próximas às suas inquietações de existência. Vivendo à mercê dos efeitos que habitavam seus corpos e comprometiam uma posição de autonomia diante da vida.

Discutimos, neste caminho, o que significa ir além do Édipo? O que esses impasses tiveram de efeito na vida dessas mulheres, enquanto sujeitos desejantes diante do *Outro* (além do outro) e do feminino face a um homem. Percebemos que os sofrimentos tamanhos que assombravam essas mulheres em suas experiências femininas eram impregnados por um modo desejante e gozante operante na lógica discursiva histórica. Localizavam-se no campo da

impotência e insatisfação constante, chegando até mesmo a padecimentos graves em seus corpos e desistência da vida, em profundos estados de melancolizações.

Identificamos, em um primeiro momento, três soluções psíquicas predominantes defronte d(A) *Mulher que não existe*, saídas encontradas em comum e repetidas no cenário clínico, tratou-se de: Coisas d(A) *Mulher; um fingir-se de homem; e, fracassos na esfera amorosa e impasses à diferença*. Respostas encontradas à interrogação que alicerçou tanto a histeria quanto o feminino: *o quer uma mulher?* Em torno dela, compareceram essas *soluções históricas* discutidas ao longo desta pesquisa, uma vez que essas pacientes não podiam se haver com um *Gozo Outro*, além do fálico, reconhecendo, com isso, um menos em si mesmas e se deparando com a castração e o impossível de *fazer desejar*. Mantinham o lugar d(A) *Mulher* modelo (ideal) e a fantasmática de que a completude um dia iria advir; portanto, a ilusão também de que a relação sexual existiria.

No segundo momento de discussão teórico-clínica, analisamos que essas três soluções nomeadas como categorias significantes mantinham uma relação direta com o modo de laço que essas pacientes sustentavam com o *Outro materno*, restritas ao lugar de objeto = *dejeito*. Isto evidenciado, analisamos a importância fundamental da relação materna primordial na constituição do processo de feminilização da filha, podendo ser razão de malograr sua feminilidade. Uma vez que a menina não encontraria suporte de identificação ao enigma da feminilidade, teria de mover-se, em uma construção singular, aonde a operação de *separação* comparecia neste laço intenso, que manteria um resto inassimilável no destino de uma mulher, como verificamos, no encontro desencontrado com o seu sexo e inscrição feminina.

Percebemos, deste modo, um aprisionamento nos desejos e demanda materna e posteriormente, uma repetição na relação com os parceiros homens, culminando em dificuldades de sustentação da própria existência e laços de colagem com o outro, atravessados, muitas vezes, por hostilidades. Outro elemento importante foi a dúvida quanto ao amor materno,

sentimentos de insuficiência e mães impossibilitadas de acolherem filhas desejantes na diferença. Desta maneira saiam ao mundo impregnadas por sentimento de desamor e inadequação, expressas em suas incessantes reivindicações ao Outro.

Como uma possibilidade, que não conseguimos alcançar pelas limitações da atual pesquisa, mas que pode vir a ser uma continuidade futura deste projeto de estudo, foi a observação clínica em torno do lugar que essas pacientes relatavam ocupar no desejo paterno. Vale a pena considerar a função do pai no processo da feminilização da filha, uma vez que essas pacientes pareciam operar um deslocamento de posição durante o trabalho analítico. Inicialmente perturbadas pela questão: o que quer uma mulher, pareciam construir uma outra interrogação, que aposto não ser aleatória. Da pergunta, *o que quer uma mulher?* passavam a *o que é um pai?* Qual a função do pai? Deparando-se, portanto, com as limitações, bordas, contornos, leis, saindo da fixação dos excessos.

Relatavam estabelecer relações mais amistosas com o pai e que, em alguma medida, essas as convocam para a vida, no sentido de sair de cena do vínculo hostil e mortífero com a mãe e adentrar a inscrição de um universo mais sereno, menos agressivo, quem sabe aquele *não-todo* fálico, em que tinham mais espaço para os seus desejos e a diferença. Como se o pai, em sua função, trouxesse vida à própria condição do viver, deslocando-as por vezes do empuxo à morte, por meio de sua castração (pai enquanto faltante), logo, apontando para a castração delas próprias e a construção de um outro percurso para as questões e ascensão ao feminino, ao amor e aos impossíveis.

Capitu fazia referência ao pai como alguém que sabia lidar com os impasses e as dificuldades da vida, transmitindo-a um *saber viver* e um *acontecimento de si mesma*, apontando suas potencialidades e apostando, a cada passo, em seus talentos e desejos. Emília também relatava conhecer amor e amparo advinda da relação com o pai. Dizia ter aprendido com ele amar e ser amada, mas um amor comedido, com medidas, sem excessos. O discurso

paterno, para ela, a fazia acreditar que seria capaz de ser alguém, como se sustentasse algo do seu ser (existência) e que suportaria lidar com as dificuldades da vida. Lidar com o que tinha e o que era possível. E, além disso, lidar com a separação do desejo materno. Um para além da relação mãe-filha e a construção de um projeto para chamar de seu, a sua própria vida e sustentar a si mesma sua existência feminina e caminho ao que é ser mulher.

Para finalizar, consideramos que a psicanálise pode produzir um deslocamento subjetivo *dos impasses do feminino ao passe da feminilidade* na vida dessas mulheres e, possivelmente, na ordem de uma aposta, na vida de tantas outras, afetadas e padecidas em sua condição feminina. Sendo a psicanálise um dispositivo de tratamento que pode produzir uma feminização do sujeito do inconsciente, seria possível, por meio do processo analítico, operar um além da histeria, produzindo brechas à capacidade da feminilidade que habita cada mulher. A clínica nos deu notícias, pois atestamos através deste estudo, uma subversão possível, pelo ato analítico, de mulheres que puderam usufruir de outro lugar sua experiência e exercício da feminilidade, abrindo mão de seus sofrimentos no campo da impotência. Portanto, por fim, a aposta foi estudar, e quem sabe, fazer avançar a psicanálise em um terreno (talvez sempre) enigmático que é o percurso de uma mulher na sua existência.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alberti, S., & Elia, L. (Orgs). (2000). *Clínica e pesquisa em psicanálise*. Rio de Janeiro: Rio Ambiciosos.
- Alberti, S. (2010). Pesquisa e transmissão da psicanálise no contexto universitário. In F. Kyrillos Neto, & J. O. Moreira (Orgs). *Pesquisa em Psicanálise: transmissão na universidade*. Barbacena: EdUEMG.
- André, S. (1987/1998). *O que quer uma Mulher?* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Caon, J. L. (1994). O pesquisador psicanalítico e a situação psicanalítica da pesquisa. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 7(2),145-174.
- Bonfim, F. (2014). Todo fálico e não-todo: Construções lacanianas sobre a sexuação. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 14(1), 201-213.
- Elia, L. (1999). A transferência na pesquisa em psicanálise: Lugar ou excesso? *Psicologia: Reflexão e crítica*, 12(3).
- Faria, M. R. (2021). *Constituição do sujeito e estrutura familiar: o complexo de Édipo, de Freud a Lacan*. São Paulo: Editora e Livraria Cabral Universitária.
- Freud, S. (1893/1996). Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol. VII). Rio Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1895a/1996). Estudos sobre a histeria. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol. II). Rio Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1895b/1996). Projeto para uma psicologia científica. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol. I). Rio Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1900/1996). A interpretação de sonhos. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol. V). Rio Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1905a/1996). Sobre a psicoterapia. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol. VII). Rio Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1905b/1996). Fragmentos de um caso de histeria. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol. VII). Rio Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1905c/1996). Três ensaios para a teoria da sexualidade. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol. VII). Rio Janeiro: Imago.
- Freud, S (1908a/1996). Fantasias histéricas e sua relação com a bissexualidade. In *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol. IX). Rio de Janeiro: Imago.

- Freud, S. (1908b/2015). Teorias sexuais das crianças. In *Obras completas* (vol. 8: O delírio e os sonhos na Gradiva, análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros textos; trad. e notas Paulo César de Souza). São Paulo: Companhia das Letras.
- Freud, S. (1910/1996). Sobre um tipo especial de eleição de objeto no homem. In *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol. XI). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1912a/1996). Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol. XII). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1912b/1996). A dinâmica da transferência. In *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol. XII). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1912c/1996). Sobre a tendência universal à depreciação na esfera do amor - Contribuições à psicologia do amor. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol. XI). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1913/1996). Sobre o início do tratamento. In *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol. II). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1914/1996). Sobre o narcisismo: uma introdução. In *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol. XIV). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1915/2010). Pulsão e seus destinos. *Obras completas* (vol. 12: Introdução ao narcisismo: ensaios de metapsicologia e outros textos; trad. e notas Paulo César de Souza). São Paulo: Companhia das Letras.
- Freud, S. (1917/2010). Uma dificuldade no caminho da psicanálise. In *Obras completas* (vol. 14: História de uma neurose infantil: (“O homem dos lobos”): além do princípio do prazer e outros textos; trad. e notas Paulo César de Souza). São Paulo: Companhia das Letras.
- Freud, S. (1919/1996). Sobre o ensino da psicanálise nas universidades. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol. XVII). Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- Freud, S. (1920/1996). Além do princípio de prazer. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol. XVIII). Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- Freud, S. (1923a/1996). Dois verbetes de enciclopédia. In *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol. XVIII). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1923b/2011). A organização genital infantil. In *Obras completas* (vol. 16: O eu e o id, autobiografia e outros textos; trad. e notas Paulo César de Souza). São Paulo: Companhia das Letras.
- Freud, S. (1924/2011). A dissolução do complexo de Édipo. In *Obras completas* (vol. 16: O eu e o id, autobiografia e outros textos; trad. e notas Paulo César de Souza). São Paulo: Companhia das Letras.

- Freud, S. (1925a/2011). Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos. In *Obras completas* (vol. 16: O eu e o id, autobiografia e outros textos; trad. e notas Paulo César de Souza). São Paulo: Companhia das Letras.
- Freud, S. (1925b/1996). Prefácio à Juventude Desorientada de Aichhorn. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol. XIX). Rio Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1926/2014). Análise leiga. In *Obras completas* (vol. 17: Inibição, sintoma e angústia, O futuro de uma ilusão e outros textos; trad. e notas Paulo César de Souza). São Paulo: Companhia das Letras.
- Freud, S (1927/1996). Fetichismo. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol. XXI). Rio Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1931/2010). Sobre a sexualidade feminina. In *Obras completas* (vol. 18: O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos; trad. e notas Paulo César de Souza). São Paulo: Companhia das Letras.
- Freud, S. (1933/2010). Novas conferências introdutórias à psicanálise: A feminilidade. In *Obras completas* (vol. 18: O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos; trad. e notas Paulo César de Souza). São Paulo: Companhia das Letras.
- Freud, S. (1937/1996). Análise terminável e interminável. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol. XXIII). Rio Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1938/1996). Esboço de psicanálise. In *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud* (vol. XXIII). Rio de Janeiro: Imago.
- Jorge, M. A. C. (2005). *Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan* (vol.1: As bases conceituais; 2a ed.). Rio de Janeiro: Zahar.
- Jorge, M. A. C. & Ferreira, N. P. (2009). *Lacan: O grande freudiano* (3a ed.). Rio de Janeiro: Zahar.
- Jorge, M. A. C & Ferreira, N. P. (2010). *Freud: Criador da psicanálise* (3a ed.). Rio de Janeiro: Zahar.
- Jorge, M. A. C & Travassos, N (2021). *Histeria e sexualidade - Clínica, estrutura, epidemias*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Lacan, J. (1932/1987). *Da psicose paranoica em suas relações com a personalidade*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Lacan, J. (1949/ 1998). O estádio do espelho como formador da função do eu. In *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

- Lacan, J. (1951/1998). Intervenção sobre a transferência. In *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1955-1956/1985). *O seminário* (Livro 3: As psicoses). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1956-1957/1999). *O Seminário* (Livro 4: A relação de objeto). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1957-1958/1998). A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. In *Escritos*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1957–1958/1999). *O Seminário* (Livro 5: As formações do inconsciente). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1958/1998). A significação do falo. In *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1959-1960/1997). *O Seminário* (Livro 7: A ética da psicanálise). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, (1960/1998). Diretrizes para um Congresso sobre a sexualidade feminina. In: *Escritos*. Zahar.
- Lacan, J. (1967/2003). Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola. In *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Lacan, J. (1969-1970/1992). *O Seminário* (Livro 17: O avesso da psicanálise). Rio de Janeiro: Zahar.
- Lacan, J. (1972/2008). *O Seminário*. (Livro 20: Mais, ainda). Rio de Janeiro: Zahar.
- Lacan, J (1973/2003). O aturdido. In: *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Lispector, C (1960/1998). Amor. In: *Laços de família*. Rio de Janeiro: Rocco.
- Lispector, C (1979/1998). A hora da estrela. Rio de Janeiro: Rocco.
- Lorde, A. *Irmã outsider* (Tradução Stephanie Borges.1. ed.). Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2019.
- Massara, I. H. M. (2014). *Uma verdadeira mulher e seu extravio: Figuras da feminilidade em Lacan*. Tese (Doutorado), Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- Michels, A. (2001, jan/jun). Histeria e feminilidade. *Ágora*, IV(1), 33-51. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/agora/v4n1/v4n1a03.pdf> Acesso em: 15/10/2020.
- Miranda (2017). *Desarrazoadas: Devastação e êxtase*. Rio de Janeiro. Editora Contra Capa.
- Neri, R. (2005). *A psicanálise e o feminino: Um horizonte da modernidade: novas configurações da diferença sexual*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

- Pacheco, A. L. P (2001). *Feminilidade e experiência psicanalítica*. São Paulo: Hacker.
- Pinheiro, N. N. B., & Darriba, V. A. (2011). Elementos para interrogar uma clínica possível a partir da psicanálise na Universidade. *Interação em Psicologia*, 15(especial), 99-103.
- Pinheiro, N.N.B & Lustoza, R.Z & Pinheiro, D.P.N (2019). Pesquisa em Psicanálise na Universidade: seguindo o método freudiano. *Analytica* [online]. Vol.8, n.15, pp. 1-11. ISSN 2316-5197.
- Pontes, L. M. (2012). *Tornar-se mulher: obstáculos à feminilidade*. São Paulo: Zagodoni Editora Ltda, 2012.
- Pommier, G (1987). *A Exceção Feminina: os impasses do gozo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1987.
- Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. *Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais*. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 maio 2016.
- Ribeiro, M. A. (2011). *Um certo tipo de mulher*. Rio de Janeiro: 7Letras.
- Riviere, J (2005). A feminilidade como máscara. *Psychê [en linea]*. 2005, IX(16), 13-24 [fecha de Consulta 2 de janeiro de 2022]. ISSN: 1415-1138.
- Soler, C. (2005). *O que Lacan dizia das mulheres*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Tavares, L. A. T (2010). *A depressão como "mal-estar" contemporâneo: medicalização e (ex)-sistência do sujeito depressivo*. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010.
- Tavares, L. A. T & Hashimoto, F (2013). A pesquisa teórica em psicanálise: das suas condições e possibilidades. *Gerai, Rev. Interinst. Psicol.* [online]. 2013, vol.6, n.2, pp. 166-178. ISSN 1983-8220.
- Teixeira, M. R. (2016). Teoria do gênero e psicanálise. *Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana*. Rio de Janeiro, 11(22), 68-77, mai. a out.
- Vorcaro, A. (2010). Psicanálise e método científico: O lugar do caso clínico. In F. Kyrillos Neto, & J. O. Moreira (Orgs.). *Pesquisa em psicanálise: Transmissão na universidade*. Barbacena: EdUEMG.
- Zalberg, M. *A relação mãe e filha*. Rio de Janeiro: Campus, 2003.