

# MUDAR DE SEXO: UMA PRERROGATIVA TRANSEXUALISTA\*

(Sex change: a transexual prerogative)

Marina Caldas Teixeira<sup>1</sup>

## Resumo

Este artigo apresenta os fundamentos da abordagem psicanalítica de orientação lacaniana sobre o transexualismo e sua prerrogativa de mudar de sexo. Analisa-se a hipótese diagnóstica da psicose, sustentada por Lacan, em oposição ao diagnóstico de transtorno da identidade de gênero, sustentado por Stoller e pela classificação psiquiátrica contemporânea dos transtornos mentais. Discute-se o modo como cada abordagem compreende a diferença dos sexos e suas conseqüências: do lado da abordagem biológica, a diferença sexual seria um efeito dos determinantes biológicos do organismo e o transexualismo um fenômeno típico do contexto da disjunção entre sexo e gênero; do lado do discurso analítico, a diferença sexual seria um efeito do discurso e o gozo transexualista seria um pendor fora da ordem sexual. Com base na orientação lacaniana, interpretam-se os efeitos do gozo transexualista na certeza sobre identidade, no desejo muito enérgico de redesignação sexual e na passagem ao ato da cirurgia.

Palavras-chave: Forclusão; “Empuxo-à-mulher”; Erro comum; Redesignação sexual; Gozo transexualista.

Pode-se dizer que o transexualismo, fenômeno que atravessa o mundo contemporâneo, inscreve-se como um sintoma atual da civilização. O transexualista é um sujeito tomado pela absoluta certeza de que sua identidade sexual contradiz seu sexo anatômico. Nesses casos, o sujeito está convicto de que é prisioneiro num corpo que não condiz com seu ser e, sob o tormento dessa certeza, é compelido a um desejo muito enérgico de passar, por todos os meios, para o outro sexo.

Graças ao aperfeiçoamento das técnicas cirúrgicas e das terapias hormonais, o transexual masculino encontra a possibilidade de redesignar seu sexo cirurgicamente. As cirurgias de mudança de sexo têm se tornado cada vez mais freqüentes entre os transexuais. De forma contundente, esse procedimento vem sendo afirmado como o único recurso eficaz e válido, nesses casos. Aliás, existe mesmo uma militância em favor desse dispositivo, a fim de se atender ao desejo de passar para o outro sexo. Sob o enfoque da clínica cirúrgica e endocrinológica, o transexualismo não é senão um distúrbio bem isolado, objeto de uma técnica bem adaptada e com um resultado avaliável.

Sob o enfoque culturalista, o transexualismo promete ser o expoente máximo do que vem sendo anunciado como um direito humano suplementar: o direito de escolher o próprio sexo. É instigante perceber o quanto a subjetividade contemporânea está convencida de que a linha divisória entre os sexos pode ser franqueada segundo a vontade decidida dos sujeitos. Parece que o mundo

---

\* Psicanalista, membro correspondente da EBP-MG, especialista em Psicologia da Educação, mestre em  
<sup>1</sup> Psicologia pela UFMG, professora substituta da PUC Minas, professora de Psicologia do UNI-BH.  
E-mail: mcaldas@uai.com.br

contemporâneo aspira a uma espécie de ideologia erótica que sonha, não mais com a liberdade sexual, mas com uma liberação do sexual, no qual se flerta com o regime da indiferença sexual ou das ambigüidades sexuais. Sob o signo dessa nova erótica, o visual indeterminado dos transgêneros (transexuais e transvestidos) e dos intersexuados (andróginos e hermafroditas) aparece como o estado ideal. Seja no visual indefinido pela indeterminação genética, nos intersexuados, seja no visual dos transgêneros, cujo travestismo atravessa as regras do gênero, existe um visual erótico que exorciza do corpo os signos da diferença sexual e aparece como o novo clamor dos sexos. Em razão desse clamor a-sexual, torna-se perceptível o quanto o transexualismo seduz e obnubila certo ideário coletivo, uma vez que o fenômeno indicaria a possibilidade factual de uma travessia, a partir da mudança cirúrgica do sexo.

Antes de fazer do transexualismo um ícone da vitória cientificista sobre os costumes, é prudente interrogar as circunstâncias em que os critérios diagnósticos atuais deixam escamoteado o problema ético que jaz na afirmação de que a cirurgia é a alternativa “sob medida” para transexuais.

## Um resíduo de não-saber sobre a diferença dos sexos e de gênero

Ao final do século XX, a biologia prevalece como discurso de maior validade científica para abordar as vicissitudes da sexualidade humana. Segundo a biologia, um sexo se distingue do outro com base na combinação dos determinantes biológicos do organismo: os determinantes genéticos, o fator gonadal, a ação dos hormônios e a conformação dos tecidos anatômicos. Os sexos estão distribuídos em duas classes, conforme o arranjo: sexo masculino (XY, testículos, testosterona, pênis e bolsa escrotal) e sexo feminino (XX, ovários, estrogênio, vagina e útero). Entretanto, não está provado se os hormônios, que agem diferenciando, no feto, o pênis da vagina, e no organismo adulto, os caracteres sexuais masculinos dos caracteres sexuais femininos, também agem sobre o sistema nervoso para diferenciar o comportamento masculino do comportamento feminino. Restou um resíduo de não-saber sobre a diferenciação sexual. Sob esse resíduo assentou-se o contexto da disjunção entre sexo e gênero, no transexualismo. Em torno desse contexto gravita o nome do psiquiatra e psicanalista americano Robert Stoller.

## Sobre a organização do transtorno de identidade

Stoller se tornou uma referência na abordagem do transexualismo, visto como um transtorno da identidade de gênero. Desde a segunda metade dos anos 1960, dedicou-se ao estudo de vários casos, cativado que foi pela diferença entre a análise freudiana da satisfação<sup>2</sup> transexualista, no caso do presidente Schreber (Freud, 1976a), e o modo como se manifestava a questão transexualista, em seus casos. Nestes, Stoller (1982) considerou a clara configuração feminina, a ausência de ilusão quanto ao sexo anatômico, a convicção inabalável quanto ao sentimento do sexo que o sujeito experimentava em si e a ausência de delírios de transformação corporal, como os descritos pelo presidente Schreber. Desde o início de seu delírio, o presidente Schreber foi atravessado pela fantasia de ser uma mulher submetendo-se ao coito. Ele sentia que nervos femininos eram introduzidos em seu corpo, mas

<sup>2</sup> Para designar os fenômenos descritos por Freud, a propósito da satisfação libidinal como “mais além do princípio do prazer”, Lacan escolheu usar o termo “gozo”, que designa excesso de prazer, satisfação muito intensa que compele o sujeito, através do chamado da pulsão: o gozo é o que atormenta. Lacan chamou de gozo transexualista a satisfação libidinal incluída no delírio de Schreber.

terminava por se convencer de que as marcas de feminilidade de seu corpo eram devidas ao afluxo de raios divinos. Quando Deus se aproxima, seus seios crescem; quando Deus se afasta, seus seios voltam ao normal. A partir do momento em que Schreber aceita a transformação em mulher, Deus vem visitá-lo para gozar de seu corpo e gerar, a partir dele, uma nova raça de homens. Em nenhum dos casos estudados por Stoller o sujeito delirava como o presidente Schreber. Faltava invariavelmente o pendor típico das psicoses para acreditar num sexo fora da realidade, como o de ser mulher-de-Deus, circunstância que favorecia a hipótese stolleriana pela qual o fenômeno do transexualismo passaria a ser classificado como transtorno da identidade de gênero.

De fato, no fenômeno contemporâneo do transexualismo, não encontramos relatos fora da ordem da realidade. Todo o tormento do sujeito está circunscrito à certeza de que a identidade sexual contradiz o sexo anatômico.

Stoller pretendia ter descoberto o que Freud não conseguiu ver e o que a ciência ainda não explicara a contento: a hipótese da identidade de gênero feminino no coração da sexualidade humana (Stoller, 1993, p. 35). Nesse contexto, ele afirmou que o gênero seria a distinção dos sexos baseada no sentimento íntimo de pertencer a um sexo (Stoller, 1982, p. 33). O núcleo da identidade de gênero – masculinidade e feminilidade – organizar-se-ia como um sentido da qualidade de ser homem e de ser mulher, no estágio mais precoce da relação de objeto, no qual a criança está fundida com a mãe. Em toda criança haveria uma impregnação (*imprinting*)<sup>3</sup> da feminilidade primeva, pelo contato simbiótico com a mãe (Stoller, 1982, p. 34). Stoller afirmou que as distorções, no contexto do transexualismo, seriam efeito de uma fixação a essa profeminilidade.

O conceito de identidade de gênero nuclear modifica a teoria de Freud (...) há um estágio mais precoce no desenvolvimento da identidade de gênero, em que o menino está fundido com a mãe. (...) Sentir-se a si mesmo como parte da mãe – uma parte da estrutura de caráter primeva e, portanto, profunda (identidade de gênero nuclear) – estabelece o fundamento para o sentimento de feminilidade de um bebê. Isso coloca a menina firmemente no caminho para a feminilidade, na idade adulta, mas põe o menino em risco de ter, em sua identidade de gênero nuclear, um sentido de unidade com a mãe (um sentido da qualidade de ser mulher). Dependendo de como e com qual intensidade a mãe permite ao filho separar-se, essa fase de fusão com ela deixará efeitos residuais que podem ser expressos como distúrbios da masculinidade. (Stoller, 1982, p. 35)

Com mais essa maneira de distinguir os sexos, Stoller fundamentou seu aparato dialético, que ele julgava mais adequado para abordar a problemática transexualista do que a interpretação psicanalítica, que tende a destacar, na instabilidade peremptória da identidade sexual, um pendor típico dos casos de psicose.

Em 20 de janeiro de 1971, Lacan aconselha àqueles que acompanhavam seu seminário *D'un discours qui ne serait pas du semblant*, a ler *Sex and gender*, de Stoller, a fim de se inteirarem do transexualismo e das diferenças entre a abordagem stolleriana da questão e a abordagem lacaniana das psicoses.

<sup>3</sup> O termo *imprinting* aparece no livro *Sex and gender*. Provém do trabalho dos etólogos, que demonstraram que, em alguns pássaros e mamíferos, a escolha de objeto podia ser criada em desacordo com o comportamento natural da espécie. Esses animais, quando colocados, imediatamente ao nascer, diante de certa imagem, passavam a se comportar, para com essa imagem, tal como se comportariam para com o progenitor natural. Os etólogos demonstraram que, nessas espécies, podia-se modelar comportamentos a partir da impressão gerada pela imagem estampada, porque essa imagem ficaria gravada no cérebro como um desenho, que desde então passaria a desenhar o comportamento. A psicobiologia, a psicofisiologia e a neuroetologia, campos em que trabalham juntos psicólogos, fisiologistas e etólogos no estudo da relação entre os fenômenos fisiológicos e os comportamentais, algumas vezes traduziram o fenômeno do *imprinting* como o de uma modelagem.

Eu aconselho um livro que se chama *Sex and gender*, é de alguém chamado Stoller, é muito interessante de ler, de início, porque se refere a um assunto importante, aquele dos transexualistas, um certo número de casos muito bem observados com seus correlatos familiares. (...) Aí está! Esse transexualismo, com as coordenadas, com as observações que estão aí, vocês certamente aprenderão muitas coisas com isso, pois trata-se de observações totalmente utilizáveis. Vocês aprenderão com isso, igualmente, o completo caráter inoperante do aparato dialético com o qual o autor desse livro trata essas questões e que faz com que surjam, de forma total e diretamente, as maiores dificuldades que ele encontra para explicar seus casos. Uma das coisas mais surpreendentes é que a face psicótica desses casos é completamente escamoteada por ele. (Lacan, inédito a, lição de 20/1/1971)

A abordagem stolleriana do gênero vai na contramão da orientação psicanalítica, desde Freud e Lacan, mas é conforme à classificação diagnóstica organizada pela psiquiatria americana (DSMIII e DSMIV), em que prevalece o enfoque monossintomático que legitima uma organização sindrômica, a partir do transtorno, e uma intervenção discricional sobre essa espécie de produto residual da diferenciação dos sexos.

De acordo com o DSMIII, o transexualismo é um transtorno da identidade de gênero. O diagnóstico diferencial procede por exclusão. Não se trata de psicose, pois não se podem verificar as manifestações clássicas dos quadros psicóticos, tais como delírio, alucinações e fenômenos de automatismo corporal. Parece um transtorno da identidade sexual, pois quando o transexual afirma ter certeza de ser mulher, prisioneira num corpo de homem, ele sabe que tem o órgão masculino. Mas isso não pode ser um travestismo fetichista, pois ele está sempre vestido de mulher e o travesti nunca nega que é um homem, pelo contrário, seu gosto é mostrar que é um homem. Além do mais, ele não está disposto a castrar seu instrumento de gozo. Por exclusão, o transexual não se confunde com um travesti. De que natureza, então, seria esse transtorno da identidade sexual? Para classificá-lo, é preciso saber como identificar sexualmente o transexual. Qual é o sexo do transexual? É o gênero. Qual é o sexo designado pelo gênero? O gênero não designa propriamente o sexo, o gênero é uma maneira de distinguir os sexos, é uma identidade sexual baseada no sentimento íntimo de se pertencer a um sexo. O transexual está convicto de que sua identidade não condiz com seu sexo anatômico. Logo, nesse transtorno, trata-se de uma disforia de gênero. Em que contexto se configura essa disforia de gênero?

Quando a biologia distinguiu os sexos entre si e os distribuiu em duas classes, conforme a combinação dos determinantes biológicos do organismo, ela distinguiu também que uma mutação genética ou um distúrbio hormonal criavam um arranjo que contradizia a possibilidade de identificar o sexo, uma vez que, nessa condição, ocorria a mistura de características dos dois sexos. Mas foi constatado também que, na intersexualidade, como é chamado esse fenômeno da mistura de características dos dois sexos, tratava-se de uma condição sindrômica que também envolvia, invariavelmente, retardo mental. No transexualismo, não se verifica a presença de algum índice de mutação genética ou hormonal e, definitivamente, nenhum sinal de retardo mental. Logo, o transexualismo não é concorrente com uma condição intersexual. A contradição que se manifesta no transexualismo é de uma ordem que não concorre com as que se manifestam na intersexualidade. Mas, como o que distingue os sexos está baseado na lógica de um arranjo de possibilidades entre os fatores, a contradição entre o sexo anatômico bem designado e o gênero passa a ser afirmada como uma das possibilidades desse arranjo. O transexualismo é um transtorno no qual se verifica uma contradição entre o sexo e o gênero, que ficaram em disjunção. Solução terapêutica: cirurgias de mudança de sexo e hormonoterapias.

O fenômeno contemporâneo do transexualismo é um efeito do discurso da ciência. Sem a afirmação do arranjo multifatorial dos determinantes da diferença dos sexos, sem o isolamento dos princípios ativos dos hormônios, na diferenciação dos caracteres sexuais secundários, e sem a técnica cirúrgica de mudança de sexo, nada de transexualismo.

Na sintomatologia apresentada pelos transexuais, a classificação monossintomática do transexualismo como transtorno da identidade de gênero desconsidera a presença de diversas comorbidades que não condizem com a certeza sobre a identidade de gênero, em disjunção com o sexo prevalente no diagnóstico de disforia de gênero. A propensão a universalizar as respostas de cada sujeito, diante do mal-estar com a sexualidade, não deixa de constituir uma oferta de identificação para o sujeito que lhe obtura a possibilidade de inventar seu próprio sintoma.

“Uma organização a partir do transtorno traz em si a redução do sujeito ao traço que o representa no Outro. Ela objetiva o sintoma em sua versão de mensagem, um transtorno para o Outro” (Miller, 2005). É por isso que esses dispositivos são terrenos férteis para as terapias comportamentais cognitivas e para as intervenções dos artefatos da técnica: assim, os transexuais se dirigem agora aos cirurgiões e se adaptam bem às técnicas de feminização imprimidas nas hormonoterapias.

## A técnica cirúrgica e a correção ortopédica da demanda

Do ponto de vista biológico, a diferença sexual é um fato do organismo. A psicanálise, por sua vez, não deixou de salientar que a sexualidade seria um efeito das respostas de cada sujeito ao real dos sexos, e que o corpo não seria senão uma experiência subjetiva que não se confunde com as perspectivas funcionalistas do organismo biológico. Na perspectiva biológica, as formas patológicas que aparecem no corpo não são consideradas senão sintomas de uma disfunção orgânica a ser corrigida. Por extensão, as manifestações subjetivas de perturbação, na vivência do corpo, não são outra coisa além de uma demanda de correção. O discurso da ciência opera em nome de uma conformação ortopédica da demanda. Para perturbações do sono: hipnóticos do sono; para estados depressivos: catalisadores de serotonina; para bulimia: inibidores do apetite ou cirurgias redutoras do estômago. Para o transtorno da identidade de gênero não seria diferente – diante de um desejo muito enérgico de passar para o outro sexo, leva-se a termo uma mudança de sexo. E com respeito às perspectivas, no campo da mudança de sexo, o discurso da ciência assinala a crença de que, no futuro, os recursos da cirurgia plástica, aliados à extensão dos recursos da medicina cosmética, estarão tão avançados que não haverá limites para as mudanças de sexo. A possibilidade cirúrgica mais ambiciosa envolve o transplante da própria genitália, em vez da construção de fac-símiles, com os tecidos do próprio paciente. Os cirurgiões admitem que a possibilidade técnica já existe, mas que o desenvolvimento dessa área encontra-se embargado por reações políticas e teológicas (Ramsey, 1996, p. 150).

É assim que, na contemporaneidade, o transexual está cada vez mais entregue ao destino artificial de mudar de sexo, em busca da promessa, ofertada por esse dispositivo, de ser redesignado mulher.

## A mudança do sexo e seus efeitos

Na era da adesividade incondicional aos gadgets<sup>4</sup> ofertados pela ciência, cumpre recuperar a advertência lacaniana quanto ao problema ético do tratamento da demanda. Responder a uma demanda de amor do sujeito com uma promessa de felicidade prêt-à-porter, pronta para usar, parece ter se tornado um problema ético apenas para aqueles que se preocupam com a hiância existente entre a demanda e o desejo, tal como orienta o ensino de Lacan. Especialmente diante de procedimentos irreversíveis, como o de mudança de sexo, é prudente distinguir a demanda exasperada da cirurgia de mudança de sexo e o desejo muito enérgico de passar para o outro sexo. Nesse desejo muito enérgico reside algo que resulta irredutível à demanda, por mais contínua que seja sua solicitação. Compelido por um desejo muito enérgico de passar ao outro sexo, o transexualista está implicado num projeto nunca totalmente concluído, pois o seu desejo é a paixão de ser incluído no campo do Outro como mulher e não mais como transexual.

Para melhor avaliar a possibilidade real de realização do desejo de ser redesignado mulher, através do dispositivo da cirurgia, vale a pena considerar o que Lacan chamou de “erro comum” (Lacan: inédito b, lição de 8/12/71). Lacan assinalou que o transexualista padeceria do erro comum de considerar o órgão em si como a causa de seu gozo, de seu tormento, pois o órgão participa da designação sexual apenas como significante, ou seja, como instrumento do gozo sexual (voltaremos a isso mais adiante).

A presença do gozo transexualista testemunha que o sujeito padece desse erro comum, pelo qual se supõe que, eliminando o órgão em si, o gozo do corpo deixaria de ser transexualista. Parece, então, que é disto que se trata nesse desejo: de um pedido para eliminar o órgão. Entretanto, cortar o órgão e fazer no lugar uma genitália de mulher, realmente muito parecida com o modelo natural, não seria, decididamente, alterar a economia do gozo transexualista. Mas como o espírito contemporâneo acredita demais na eficácia da técnica, a cirurgia de mudança de sexo vem sendo afirmada como o dispositivo que promoveria a redesignação sexual capaz de deixar o transexual livre de seu tormento. Mas se esse será o destino ou não do sujeito, isso é uma contingência previamente forcluída pelo procedimento e pela lógica que o sustenta.

Do ponto de vista da abordagem psicanalítica, o mais provável é que a castração do órgão precipite o sujeito num quadro delirante, pois a cirurgia de mudança de sexo mutila, de forma legal, o transexual: castra o órgão, não é capaz de redesignar a identificação sexual do transexual como tal, desaloja a paixão de passar ao outro sexo da porção do corpo onde ela se localizava de forma eletiva. Isso não erradica o tormento do gozo, mas promove o aparecimento de um corpo protético que, no final, já não é de homem, tampouco de mulher. Nessas condições, pode surgir a configuração de um ser de aberração, da qual o gozo transexualista se extravie, subordinando o transexual operado ao ostracismo de algo que de nada vale, especialmente porque, no plano das parcerias que esses sujeitos fazem em suas vidas, é muito mais provável que a causa do parceiro esteja fundamentada num gozo perverso disfarçado. Faz testemunha disso o destino mais funesto de um famoso transexual mineiro dos anos 70: o sujeito se submeteu à cirurgia de mudança de sexo, na esperança de que seu parceiro de longos anos a visse tal como o seu desejo de ser realmente sua mulher. No entanto, o parceiro não viu senão o que realmente tinha sido feito: a castração. O sujeito foi abandonado, em razão justamente da castração realizada no corpo, que incidiu como mutilação na imagem. O sujeito acabou sendo olhado, na cena, como uma aberração. Pode-se deduzir que o parceiro amoroso estava comprometido, muito mais, com a bela configuração de um travesti disfarçado de mulher do que

<sup>4</sup> *Gadgets* são objetos de consumo produzidos graças ao discurso da ciência e ofertados no mercado como capazes de promover a satisfação plena do sujeito.



com a certeza do sujeito de ser mulher prisioneira num corpo de homem. O confronto com esse real foi desastroso para o sujeito – a imagem perdeu a textura e um corpo caiu. Transformado num ser de aberração, o gozo se extraviou e o sujeito se precipitou num quadro francamente delirante. Atualmente, vive assolado por delírios de perseguição e se auto-designa uma aberração da natureza, por ter cortado o órgão com o qual nasceu.

Sobre o destino dos transexuais operados, a casuística é diversificada. Os dados estatísticos se limitam ao efeito mais imediato da cirurgia e nem sempre o destino dos sujeitos é acompanhado de perto, exceto em alguns casos que ganharam reconhecimento midiático: alguns sujeitos operados no Johns Hopkins Hospital, em Baltimore, nos EUA, suicidaram-se; em Ipanema, na década de 80, também foi noticiado um caso de suicídio pós-cirurgia; casos de arrependimento, como os noticiados no Oriente Médio, em 2003; casos de passagens ao ato, como o de uma cantora da *Roxy Music*, para citar alguns poucos exemplos. Mas há também muitos casos em que o sujeito parece ter passado pela cirurgia à revelia de seus efeitos de mutilação e, até mesmo, conseguindo extrair desse umbral benefícios consideráveis na reconfiguração de seu ser. Contemporaneamente, não são poucos os casos desse tipo e que acederam ao domínio público, pela mídia: atores de cinema, cantoras, atletas, modelos e cabeleireiros. No entanto, é preciso saber extrair dessas soluções transexualistas a singularidade do arranjo sintomático que teve lugar em cada caso.<sup>5</sup>

## O transexualismo no ensino de Lacan

Na abordagem científica do transexualismo passa escamoteado o que está em jogo na vocação prematura de ser conforme o outro sexo e que se enuncia nesse tipo de identificação “ser mulher prisioneira num corpo de homem”, a saber: o gozo transexualista. O gozo transexualista foi sublinhado por Lacan como um pendor típico das psicoses (Lacan, 1998a). Desde o início de seu ensino, está assinalado que o gozo transexualista implica um efeito de feminização que poderia conduzir o sujeito até a emasculação. Com a orientação lacaniana, é possível destacar três índices de forclusão que comprometem a abordagem científica e genérica do transexualismo. Três operadores clínicos que explicam a natureza do transexualismo: a “forclusão do Nome-do-Pai”, “o empuxo-à-mulher” e “o erro comum”.

O aparato dialético de Stoller, a propósito da identidade de gênero, padece do conceito lacaniano de forclusão do Nome-do-Pai. O próprio Lacan o assinalou, ao comentar a dificuldade de Stoller para explicar seus casos:

Uma das coisas mais surpreendentes é que a face psicótica desses casos é completamente escamoteada por ele, por falta, naturalmente, de toda referência, não tendo a forclusão lacaniana jamais lhe chegado aos ouvidos, o que explica de logo e, mui facilmente, a forma desses casos. (Lacan, inédito a, lição de 20/1/71)

Forclusão é um conceito lacaniano para designar a não-inclusão de algo no campo das representações psíquicas. Algo que, mesmo ficando de fora, foracluído do simbólico, retorna no real. Esse termo, tomado por Lacan do âmbito jurídico, refere-se a um processo sobre o qual não se pode apelar, recorrer, por ter-se perdido o prazo legal. O termo indica a exclusão de uma faculdade não utilizada em tempo útil. O significante do Nome-do-Pai é esse algo foracluído, nas psicoses, que retorna ao real, por exemplo, nas alucinações, nos fenômenos de automatismo corporal. A forclusão

<sup>5</sup> Em minha dissertação de mestrado (Teixeira, 2003), analisei a singularidade das soluções transexualistas em vários casos.

do Nome-do-Pai implica a não-travessia da epopéia edípica, uma vez que o sujeito não é submetido à castração simbólica, não tendo, portanto, possibilidade de acesso à significação fálica do gozo. Por não ter acesso a essa significação, o psicótico se encontra desalojado da partilha sexual, ou seja, é um sujeito fora-do-sexo.

A abordagem biológica da diferenciação dos sexos padece de conhecer a dimensão de suplência da função fálica, com respeito à diferença sexual que, segundo Lacan, apenas o discurso analítico soube evocar (Lacan, *inédito b*). Isso não quer dizer outra coisa senão que tudo que se refere ao sexual deva, necessariamente, estar sob o regime da função fálica ou significação fálica.<sup>6</sup> Seja na abordagem biológica, seja na do gênero, padece-se da referência à lógica da sexuação, razão pela qual passa forcluído que, no efeito de feminização, promovido pelo gozo transexualista, aquilo de que se trata é o “empuxo-à-mulher”.

O “empuxo-à-mulher” é uma orientação do gozo que pode ocorrer nas psicoses, em resposta à “forclusão do Nome-do-Pai” e à ausência de significação fálica. Essa orientação dita “empuxo-à-mulher” é o modo como Lacan vai ler o termo assintótico de Freud: gozo que se abre ao infinito. O “empuxo-à-mulher” exprime a tendência freqüente de interpretar o gozo nas psicoses, rumo à feminização. Nesses casos, tipicamente de paranóia, verifica-se que o sujeito padece de uma identificação precoce e massiva com a mãe. Nessa orientação feminina do gozo, com prevalência do registro especular, há uma relação disjunta entre a imagem do corpo e sua matriz, o que explica o “empuxo-à-mulher” como a compleição mesma do ser rumo à configuração de um “ser de exceção”. Mas o “empuxo-à-mulher” não é só uma interpretação de gozo, pois sua exigência perpétua de satisfação é uma tendência da pulsão específica à psicose. Entretanto, o “empuxo-à-mulher” não é um conceito que permite subsumir todos os casos de psicose e perfazer o todo da psicose. Outros elementos também podem cumprir a função de substitutos da forclusão: o álcool, a droga, a escritura, as matemáticas, as práticas perversas, a abstinência, as identidades sexuais, as passagens ao ato.

É em torno mesmo do tratamento dado pela significação fálica ao gozo do corpo que a psicanálise ensinou a ver o sentido velado do órgão, a saber, o de utensílio.

É em torno do utensílio que a experiência analítica nos incita a ver rodar tudo que se enuncia da relação sexual. (...) Eu disse que o estigma dessa relação de ser, na linguagem profundamente subvertida, é, justamente, não haver mais meio de se escrever, em termos de essência macho e fêmea – entretanto isso se fez, porém numa dimensão que me parece de miragem. (Lacan: inédito c, lição de 3/3/72)

Segundo a lógica da sexuação, o que especifica a oposição sexual macho e fêmea, designada homem ou mulher, não seria o órgão em si, mas o valor de utensílio (instrumento, significante) desse órgão na significação fálica. Utensílio porque ele se presta, por suas características, a ser tomado, no discurso sexual, pelo significante do falo, signo da diferença sexual: se o sujeito tem o instrumento fálico, então é um menino; se não tem o instrumento fálico, então é uma menina. Sendo um menino, deve se comportar ou gozar como convém a um menino. Sendo uma menina, deve se comportar ou gozar como convém a uma menina.

Assim, o que se enuncia da relação ao sexual está subordinado à significação fálica. A função fálica é uma lei universal, vale para todos e instaura o regime do gozo como sexual. Gozo sexual é gozo submetido à função fálica. Mas a função fálica não diferencia os parceiros. A diferença deve ser procurada em outro lugar, no modo como cada sujeito aceitou submeter sua posição de gozo à significação fálica, no modo como o sujeito inscreveu seu gozo na função. O ser sexuado que o discurso designa homem inscreve todo o gozo do corpo como fálico; o ser sexuado que o discurso sexual designa mulher inscreve não todo gozo do corpo como sexual. O discurso sexual distingue

<sup>6</sup> A função é uma escrita proposicional que implica um efeito de significação.



assim os sexos, conforme essa partilha dos gozos, que Lacan denominou lógica da sexuação. Essa lógica instaura o regime do semblant, no qual o ser sexuado se configura conforme um dos modos de gozar sexualmente. O semblant, segundo Lacan, refere-se a um arranjo entre ser e parecer, que aproxima o registro da verdade ao do semblante (“parecer”, “assemelhar-se” e “fingir”), o que impede que este seja assimilado integralmente ao ilusório e ao engodo. O semblant, que de nenhum modo se confunde com uma miragem, é um efeito do modo de gozo sexual.

Na partilha sexual, o sujeito é chamado a submeter sua posição de gozo à economia regida pela função fálica. O transexualista não aceitou submeter sua posição de gozo ao modo do sexual. De sua posição de gozo, ele não aceita essa lógica e denuncia a ordem universal do mundo, pois tem certeza de ser mulher, apesar do instrumento fálico. Sua paixão é a reivindicação de que exista um outro modo de ser mulher. O que o transexual não quer mais é ser significado de acordo com as categorias fállicas do discurso, pois em sua empreitada ele tem certeza de ser mulher, com base numa posição de gozo transexualista. A ablação do órgão faz o transexualista acreditar ser possível uma outra economia de gozo que, mesmo prescindindo do gozo fálico, viabilizasse um atalho para o outro sexo. Entretanto, aquilo de que se trata, nesse outro modo de ser, revela-se na contramarcha do discurso. Com efeito, no rumo do discurso, se o gozo foi significado como sexual, isso ocorreu na condição de que a pequena diferença passasse enganosamente ao real, por intermédio do órgão, tomado como instrumento fálico – função cuja condição é não poder ser tomado como órgão em si. Se há alguma subtração do órgão a ser procedida, não é senão uma subtração de natureza simbólica. Na castração real do órgão, o sujeito se verá livre do órgão, sem, no entanto, se ver livre do gozo. E sem tampouco livrar-se de ser significado de acordo com a lógica fálica. É exatamente isso que está implicado no erro comum: que o falo não é o órgão em si, o falo é apenas o significado sexual do gozo.

## Do erro comum ao pior

Lacan relaciona a paixão transexualista com a loucura de querer se liberar de um erro comum, pelo qual o órgão fica confundido com o gozo sexual. Com base nesse erro comum, o sujeito transexualista é compelido na errância de mais um engano, o de querer forçar o discurso sexual pela cirurgia.

Para aceder ao outro sexo, é necessário realmente pagar o preço, justamente o da pequena diferença, que passa enganosamente ao real, por intermédio do órgão, justamente no que ele deixa de ser tomado como tal e, ao mesmo tempo, revela o que quer dizer ser órgão: um órgão não é instrumento senão por intermédio disto em que todo órgão se funda, que é seu valor significante. O transexualista não quer mais disto, do significante, e não tanto como órgão em si. No que ele comete um erro, o erro justamente comum. Sua paixão, a do transexualista, é a loucura de querer se liberar desse erro comum que não vê que o significante é o gozo e que o falo não é senão o significado. O transexualista não quer mais ser significado falo pelo discurso sexual, o que é impossível. No que se equivoca ainda mais, ao querer forçar o discurso sexual pela cirurgia: é uma passagem ao real. (Lacan: *inédito b*, lição de 8/12/71)

O transexualista padece do erro comum e, através dele, considera que o órgão é a causa de seu tormento. Sua loucura é querer se liberar de seu órgão, para ser redesignado mulher, pois o órgão só está na designação homem ou mulher como significante. Aquilo de que o transexualista quer se liberar, a rigor, não diz respeito exatamente ao órgão em si, mas à função significante que se veicula por intermédio do órgão.

A empreitada transexualista visa a liberar-se do significante, liberar-se de ser significado falo pelo discurso sexual. Compelido pelo gozo transexualista, o sujeito não está implicado numa identificação de tipo sexual – é disso que padece o transexualista. A invenção de identificação, “ser mulher

prisioneira num corpo de homem”, é uma compleição no plano do ser e, ainda que o sujeito possa parecer mulher, isso não é senão uma miragem.

O transexualista subtrai-se do erro comum. Por isso, como ele tem o órgão, mas não experimenta o gozo sexual que convém àquele que possui o instrumento fático, resta-lhe, como resíduo, poder ser designado como quem não tem o instrumento fático. O transexualista quer fazer valer a sua norma particular de ser redesignado mulher pelo discurso, conforme o gozo transexualista. O gozo transexualista indica um modo de ser fora da norma universal do semblant. O engano é querer forçar o discurso sexual pela cirurgia, forçar um outro modo de redesignação do sexual, fora da lógica fática do discurso, o que é impossível. Não é possível que os efeitos de realidade da diferença dos sexos sejam inscritos por outros recursos que não os da incidência da linguagem sobre o real do corpo. Do ponto de vista do discurso sexual, o transexual faz gênero, não faz semblant, pois o seu modo de gozo permanece transexualista.

Atualmente, muitos transexuais operados ganharam lugar na cena midiática. Mas, a cada vez que a mídia focaliza um deles, o que está sempre em foco é o fato de, como transexual, o sujeito ter se configurado, impressionantemente, numa forma que, mesmo parecendo mulher, não deixa de ser designado transexual. De toda forma, o sujeito não se livra de ser objeto do gozo do outro, que quer ver para crer na metamorfose do gênero, tanto quanto nos seus limites.

## A certeza sobre identidade e um sentido de corpo extraviado

Os transexuais estão envolvidos na interpretação monolítica de que, desde muito cedo na vida, estão confinados à vocação prematura de ser conforme o outro sexo. Se o gozo do sujeito infantil pode exprimir tal vocação, isso não é senão índice de que o sujeito experimenta, desde a infância, um sentido de corpo do qual se sente extraviado. Desde então, a interpretação estereotipada de “ser mulher prisioneira num corpo de homem” é desvelada como uma interpretação delirante, da qual se pode extrair que, nesse tipo de identificação, não está imiscuído o *semblant*. O gozo transexualista não faz composição com o *semblant*. O efeito de feminização, condicionado por esse modo de gozo, está orientado pelo “empuxo-à-mulher” que compele o sujeito na errância de ser exceção, seja reivindicando ser redesignado mulher, conforme o gozo transexualista, o que é impossível, seja denunciando a ordem do mundo, que padece do erro comum de confundir o órgão e o falo, na diferenciação dos sexos.

Sob a orientação do discurso analítico, fica claro que o *semblant* não se confunde com o gênero, ou seja, que a identidade de gênero, nesses casos, não é senão um conceito delirante. Nesse tipo de identificação, o sujeito está subordinado ao travestismo da imagem. Há uma impropriedade quanto ao sentido de corpo, que parece extraviado, no travestismo da imagem. Assim, quando o travestismo claudica em seus propósitos, a cirurgia é reclamada, numa passagem ao ato.

Uma vez que esse tipo de identificação transexualista não faz composição com o *semblant*, qual seria a substância dessa identificação quando o sujeito decifra o chamado de um gozo transexualista?

Trata-se, antes de tudo, de uma invenção de identificação, índice de um retorno tópico à dinâmica perturbada do estádio do espelho, na qual o sujeito ficou exilado de se reconhecer na miragem que é o eu ideal. No momento em que o estado nativo do sujeito deveria se reconhecer numa imagem de corpo, no estádio do espelho, o sujeito ficou exilado desse reconhecimento de si na imagem especular, e assim o corpo aparece invadido por um Outro gozo. Essa invenção de identificação é uma compleição no nível do ser, que tenta ser configurado num ato de aparência.

Lacan assinalou que, se pode haver um parentesco consistente entre ser e parecer, isso condiciona-se a que as identificações estejam organizadas em razão do *semblant* fálico (Lacan, 2003). Imaginário e simbólico se articulam em torno da inscrição do falo, ao mesmo tempo em que o gozo do corpo é distribuído em três efeitos de gozo: “mais de gozar”, “gozo fálico” e “gozo feminino”, donde três sentidos de corpo se organizam: corpo simbólico, corpo imaginário e corpo real. No início de seu ensino, essa operação, designada “ponto-de-basta”, é subordinada à ausência de forclusão do Nome-do-Pai. A partir de 1975, Lacan passa a designar essa operação como aquela pela qual a neurose faz do Nome-do-pai um sintoma. Desde então, assinala que o Nome-do-pai é uma das formas de amarrar real, simbólico e imaginário. A consistência sintomática desse nó tem como razão a identificação fálica, e os elementos da identificação dão passagem à inscrição do sintoma na estrutura.

No transexualismo, a elisão do falo tornou impossível o nó entre a imagem e o significante. Nesses casos, o imaginário não está enlaçado ao simbólico e há algo de real imiscuído na imagem que assombra o sujeito que, desde muito cedo na vida, testemunha o exílio de si no gozo da imagem que subordina o sujeito ao travestismo de sua imagem. Toda a problemática do corpo sem o órgão ou da ausência de significação fálica do órgão encontra refúgio no travestismo da imagem que, no entanto, não enquadra a angústia ou o estranhamento de si nessa prática. Ainda assim, ela é ponto de maior sustentação do sujeito que busca ser, por isso mesmo, sempre mais bem configurado. Pois é no instante em que esse travestismo claudica que a cirurgia é reclamada, numa passagem ao ato.

## Questões éticas no tratamento do gozo transexualista

Esse enfoque clínico do transexualismo com base na abordagem lacaniana das psicoses não visa a concluir que esses sujeitos não devam ser operados. Mas é importante reiterar que, na diferenciação dos sexos, o órgão só está em tudo isso como instrumento, ou seja, como significante. Se um significante serve a muitas coisas, exatamente como um órgão, isso não significa que ele possa servir igualmente para as mesmas coisas. As conseqüências não serão as mesmas se, na castração, utiliza-se o órgão em si, no lugar da operação via significante. A potência maior da cirurgia é de funcionar como uma variante legal das práticas de automutilação, tão freqüentes nos quadros psicóticos. Desalojar o gozo transexualista da porção do corpo na qual esse gozo se localizava de forma eletiva não erradica o tormento do gozo, não promove a redesignação sexual reivindicada e implica o extravio do gozo. Nessas circunstâncias há grandes chances de o sujeito ser invadido por fenômenos francamente delirantes ou compelido a passagens ao ato.

Do ponto de vista da psicanálise, sabe-se que, hoje em dia, esses sujeitos se farão operar de qualquer forma. Entretanto, isso não autoriza operá-los de toda forma. Ainda que a cirurgia de redesignação sexual tenha se tornado mais um *gadget* a ser consumido, conforme a paixão de cada um, é preciso considerar que esse dispositivo não terá o mesmo efeito em todos os casos. Não é seguro afirmar que a confecção da neovagina se inscreverá no travestismo da imagem de qualquer forma. Especialmente porque na classificação do transexualismo, como disforia de gênero, desconhece-se completamente que o fenômeno da certeza sobre a identidade é um fenômeno elementar das psicoses, o que significa a falta de referenciais clínicos mais rigorosos e menos fenomenológicos para a feitura do diagnóstico diferencial. Assim, antes de procedimentos irreversíveis como a cirurgia, trata-se de tentar extrair, em cada caso, algo que possa sugerir a captura da satisfação, de modo a fixar o flagelo do gozo e a que o sujeito possa passar desviado dos efeitos de mutilação da cirurgia. No tratamento psicanalítico do transexualismo, trata-se de, subversivamente, investigar a possibilidade de se fazer uso da redesignação sexual em sua função de sintoma: um sintoma no qual não se crê – não é possível crer na redesignação sexual – mas que, por isso mesmo, abre a chance de dela se servir.

O procedimento cirúrgico de mudança de sexo não é, em si mesmo, um tratamento do gozo transexualista, mas antes, uma técnica bem adaptada para a transformação de um pênis em uma neovagina, com resultados funcionais bem avaliáveis. Isso não significa necessariamente a possibilidade de um tratamento real do tormento transexualista, tampouco abre a chance de o sujeito inventar seu próprio sintoma.

#### Abstract

This article presents the basis of the psychoanalytic approach of Lacan's orientation on transsexualism and its prerogative of changing sex. The diagnostic hypothesis of psychosis sustained by Lacan is analyzed as opposed to the diagnosis of gender identity disorder supported by Stoller, and by the contemporary psychiatric classification of mental disorders. The effects of transsexual enjoyment on the certainty about identity, as well as on the very strong desire for sexual reassignment and the passage to the act of surgery, are analyzed. The way each approach understands sex differences and their consequences is discussed: according to the biological approach, sexual difference is an effect of the organism's biological determinants, and transsexualism, a typical phenomenon of the disjunction between sex and gender; on the other hand, the analytical perspective considers sexual difference an effect of discourse, and transsexual enjoyment, a bent outside the sexual order. Based on Lacan's orientation, the effects of transsexual enjoyment on the certainty about identity, as well as on the very strong desire for sexual reassignment and the passage to the act of surgery, are elucidated.

Key words: Common mistake; Thrust towards woman; Forclusion; Sexual reassignment; Transsexual enjoyment.

## Referências

- Associação Americana de Psiquiatria (1987). *DSM III* (3rd ed). Washington.
- Associação Americana de Psiquiatria (1995). *DSM-IV Manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais*. (4th ed.) Porto Alegre: Artes Médicas.
- Freud, S. (1976). Sobre as teorias sexuais das crianças. In: Freud, S. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (v. 9, p. 211-228). Rio de Janeiro: Imago. (Texto original publicado em 1908).
- Freud, S. (1976a). A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade. In: Freud. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (v. 19, p.179-184). Rio de Janeiro: Imago. (Texto original publicado em 1923).
- Freud, S. (1976b). Observações psicanalíticas sobre um caso de paranóia autobiograficamente descrito. In: Freud, S. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (v. 12, p. 23-104). Rio de Janeiro: Imago. (Texto original publicado em 1911).
- Lacan, J. (2003). O aturdido. In: Lacan, J. *Outros escritos*. (p. 448-496). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Texto original publicado em 1972).
- Lacan, J. (1998a). De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In: Lacan, J. *Escritos*. (p. 537-589). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Texto original publicado em 1958).
- Lacan, J. (1998). O estágio do espelho como formador da função do eu tal como se nos revela na experiência analítica. In: Lacan, J. *Escritos*. (p. 96-103). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Texto original publicado em 1949).
- Lacan, J. (1998). Observações sobre o relatório de Daniel Lagache: psicanálise e estrutura da personalidade. In: Lacan, J. *Escritos*. (p. 653-691). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Texto original publicado em 1960).
- Lacan, J. (inédito a). *Le séminaire, livre XVIII. D'un discours qui ne serait pas du semblant*. (lição de 20/1/71). (Seminário proferido em 1971).
- Lacan, J. (inédito b). *Le séminaire, livre IXX ... Ou pire*. (lição de 8/12/71). (Seminário proferido em 1971-72).
- Lacan, J. (inédito c). *Le séminaire, livre XXIII. Le savoir du psychanalyste* (lição de 3/3/1972). (Seminário proferido em 1971-72).
- Lacan, J. (inédito) *Le séminaire, livre XXII. RSI*. (Seminário proferido em 1974-75).
- Lacan, J. (2005). *Le séminaire, livre XXIII. Le sinthome*. Paris: Seuil. (Seminário proferido em 1975-76).
- Miller, J.-A. (2005, mars). ALP - Agência lacaniana de notícias jornal *on-line* da AMP. Paris.
- Ramsey, G. (1996). *Transexuais, perguntas e resposta*. São Paulo: GLS.
- Stoller, R. (1968). *Sex and gender*. (v. 2). Nova York: Sience House.

Stoller, R. (1982). *A experiência transexual*. Rio de Janeiro: Imago. (Texto original publicado em 1975).

Stoller, R. (1993). *Masculinidade e feminilidade: apresentações do gênero*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Teixeira, M. C. (2003). *A mudança de sexo em close: um estudo sobre o fenômeno contemporâneo do transexualismo a partir da abordagem lacaniana das psicoses*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais, Programa de Pós-graduação em Psicologia.