



**Universidade do Estado do Rio de Janeiro**

Centro de Educação e Humanidades

Instituto de Psicologia

Camila Cardozo Melo Sales

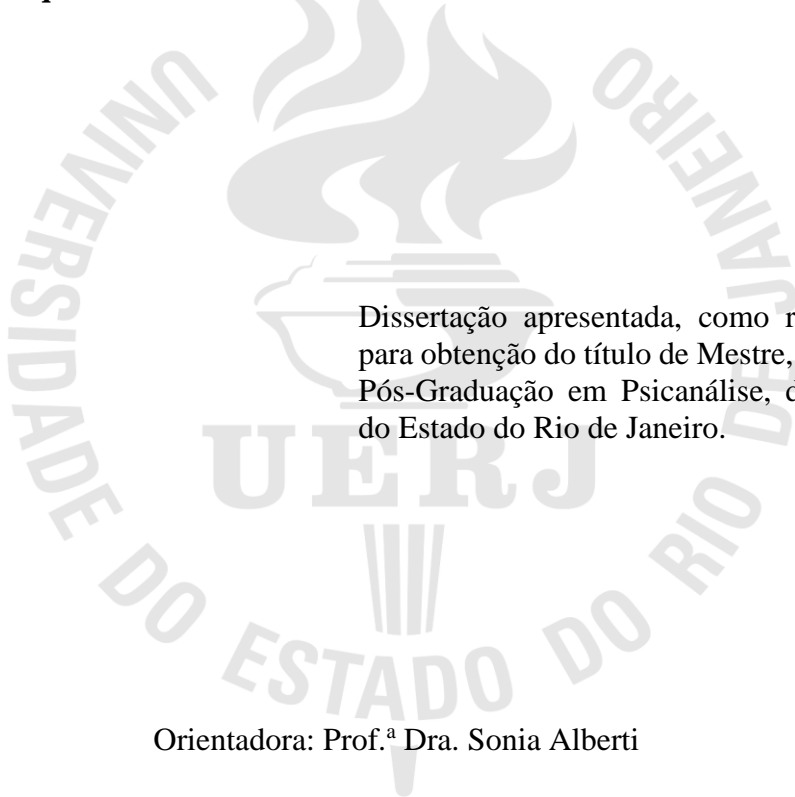
**A questão trans nos discursos e a clínica com adolescentes**

Rio de Janeiro

2020

Camila Cardozo Melo Sales

**A questão trans nos discursos e a clínica com adolescentes**



Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Psicanálise, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Sonia Alberti

Rio de Janeiro

2020

CATALOGAÇÃO NA FONTE  
UERJ / REDE SIRIUS / BIBLIOTECA CEH/A

S163 Sales, Camila Cardozo Melo  
A questão trans nos discursos e a clínica com adolescentes / Giselle da  
Conceição Silva. – 2020.  
141 f.

Orientadora: Sonia Alberti.  
Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro.  
Instituto de Psicologia.

1. Psicanálise – Teses. 2. Pessoas transgenero – Teses. 3. Adolescentes –  
Teses. I. Sales, Camila Cardozo Melo. II. Universidade do Estado do Rio de  
Janeiro. Instituto de Psicologia. III. Título.

bs CDU 159.964.2

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta  
dissertação, desde que citada a fonte.

---

Assinatura

---

Data

Camila Cardozo Melo Sales

**A questão trans nos discursos e a clínica com adolescentes**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Psicanálise, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Aprovada em 22 de abril de 2020.

Banca Examinadora:

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Sonia Alberti (Orientadora)

Instituto de Psicologia – UERJ

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Doris Luz Rinaldi

Instituto de Psicologia – UERJ

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Andréa Máris Campos Guerra

Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Patrícia Porchat Pereira da Silva Knudsen

Universidade Estadual Paulista – UNESP

Rio de Janeiro

2020

## AGRADECIMENTOS

Como escrever os agradecimentos de um trabalho que não diz respeito apenas a pesquisa realizada nos últimos dois anos, mas é o resultado do meu caminhar ao longo dos trinta anos da minha vida? Compreender que a elaboração deste trabalho está, inteiramente, relacionada a minha trajetória, é (re)conhecer a minha história. As formulações dos questionamentos, indagações e provocações apresentadas no decorrer dessa dissertação, um texto acadêmico, que precisa responder as regras, diretrizes e legitimações de um certo modelo de produção de conhecimento – o modelo universitário atrelado ao regime capitalista neoliberal – só foram possíveis devido ao resgate e lidimação de outros modos de produção de saber que estiveram sempre presentes nas narrativas que engendram todo o percurso de minha vida.

Posto isso, as primeiras pessoas que irei agradecer e, de certa maneira, dedicar esse trabalho são aos meus avós – Elza Correa Cardozo e Rosálio Juveny Cardozo. É do quintal da casa de meus avós, as minhas primeiras lembranças das contações de histórias e das trocas afetivas, mas também lugar de disputas e de desencontros, lugar de vivência, ali onde desde nova tinha espaço para o amor, mas também para a diferença. Mais recentemente, agradeço a paciência e o carinho com que meus avós vêm contando aos poucos suas histórias para registro em vídeo.

Esse quintal foi sendo ramificado em muitos outros quintais ao longo de minha infância. Agradeço, imensamente, aos meus pais – Iara Cristina Cardozo Melo Sales e Dauro Melo Sales – pelo amor, carinho, aposta e apoio. Agradeço as trocas e compartilhamentos e brigas com meu irmão – Gustavo Cardozo Melo Sales – desde que os meus dois anos de idade e nos últimos anos por me presentear com uma nova irmã – Maria Fernandes Abrantes Soares.

Agradeço a todos os meus tios e tias, primos e primas, em especial, a Bárbara Jorge Cardozo, minha prima-irmã, pelas trocas inestimáveis nesses nossos anos de vivência fraterna. Nos quintais dessas pessoas aprendi outros tempos, outras linguagens. Saberes inestimáveis que só podem ser transmitidos no viver juntos.

Aos amigos, agradeço a todos que fazem parte da família que escolhi para minha vida. Mas alguns nomes precisam ser citados, pois sem eles, talvez tivesse sido impossível a elaboração deste trabalho. Primeiramente, agradeço a Marianna Miranda Bauerfeldt pelo companheirismo e pela disponibilidade na escuta das queixas e também dos choros, por mostrar que a convivência cotidiana pode ser amparada pela amizade. Agradeço a Erickson dos Anjos Amaral pelas conversas insubstituíveis, pelas leituras e o tempo disponibilizado. Agradeço a

Thaiane Teixeira pelos inestimáveis aprendizados, por mostrar o lugar da alegria, mas também da raiva nos processos de aprendizagem. Agradeço a Heloene Ferreira da Silva pela presença, sem a qual seria impossível ter chegado ao fim desse mestrado. Agradeço a Karoline Ruthes Sodré pela paciência, trocas, ensinamentos e amor nos últimos dez anos. São muitos os que fizeram parte desse processo e que contribuíram de alguma forma para a elaboração deste trabalho, gostaria ainda de mencionar aqui: Beatriz Cardozo, Aline Martins, Vinicius Alcantara, Ana Carolina Brandão, Ruan Rocha e Vanessa Diniz.

Agradeço a minha orientadora Sonia Alberti pela prestigiosa atenção, pela aposta em minha escrita e incentivo ao meu trabalho. Agradeço ao tempo despendido com as leituras e correções de meu texto, mas também pela escuta de minhas dúvidas, angústias e inquietações. Agradeço ao Programa de Pós-graduação em Psicanálise (PGPSA/UERJ) pela concessão da bolsa CAPES que pude receber ao longo dos 24 meses de mestrado e aos seus funcionários por sempre colaborarem de maneira a permitir o cumprimento dos tramites burocráticos que fazem parte da conclusão do curso.

Oxum leoa,  
Tá no salto da drag, no batom da trans,  
no trejeito da afeminada  
Ela não tem medo de ser recriminada  
Bater de frente com ela não é uma opção,  
Respeitar é a única saída pra você, meu bem  
Porque de onde ela vem, é a leoa quem manda  
no leão.

(Trecho do poema Oxum Leoa, de Thais de Oyá)

Gosto de ouvir, mas não sei se sou hábil conselheira. Ouço muito. Da voz outra, faço a minha,  
as histórias também. E no quase gozo da escuta, seco os olhos. Nos os meus, mas de quem  
conta.

(Conceição Evaristo, 2016)

## RESUMO

SALES, Camila Cardozo Melo. *A questão trans nos discursos e a clínica com adolescentes*. 2020. 141f. Dissertação (Mestrado em Psicanálise) – Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020.

A partir de um viés, eminentemente, clínico, nossa pesquisa resgatou o percurso da transgeneridade, através de textos e publicações médico-legais, no contexto brasileiro a partir de meados do século XX. Na conjuntura de um ambulatório público localizado na cidade do Rio de Janeiro, investigamos a conjuntura socio-histórico-política que circunstancializa o sujeito adolescente trans em um país marcado por um violento processo colonial e racista. Partindo de um embasamento epistêmico que questiona o próprio modelo de produção da ciência, propusemos investigar as incidências desses questionamentos para o sujeito na psicanálise, que não se confunde com o sujeito universal concebido pela ciência. Finalmente, buscamos apresentar a trajetória que levou à emergência da norma transexual na aliança entre a medicina e a tecnociência, sem perder de vista que esse cenário também comporta formas de (re)existir.

**Palavras-chaves:** Questão trans. Transgeneridade. Adolescência. Evento racial. Tecnociência



## ABSTRACT

SALES, Camila Cardozo Melo. *The Trans Subject in the Speeches and the Teeneger Clinic*. 2020. 141f. Dissertação (Mestrado em Psicanálise) – Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020

From a eminently clininal bias, our research brought back the journey of transgenderisation, through forensic texts and journals, in a brazilian context from the 1950s. In the conjecture of a public ambulatory in the city of Rio de Janeiro, we looked into the social-political-historical context that circumscribed the transgender teenage subject in a country defined by a violent colonial and racist process. Coming out of na epistemic foundation that questions the own model of science production, we proposed to investigate the impacts of theses questions for the subject in psychoanalyses, which do not mislead with the universal subject designed by science. At last, we seek to exhibit the journey that took to the emergency of the transex norm in the alliance between medicine and the tecnoscience, whitout loosing sight of the scenery that bears the forms of (re)existing.

Key-words: Trans subject; Trangenderisation; Teeneger; Racial event; Techonoscience

## Sumário

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>1. ENTRE A LEI E A CLÍNICA: O DIREITO DO ADOLESCENTE TRANS</b> .....	25
1.1. <b>Mile: uma questão de identidade</b> .....	25
1.2. <b>Atenção à saúde LGBT no Sistema Único de Saúde (SUS)</b> .....	30
1.3. <b>Nas entrelinhas da Lei</b> .....	33
1.4. <b>André e a hormonioterapia</b> .....	36
1.5. <b>Projeto de Lei João W Nery (PL 5002/13)</b> .....	39
1.6. <b>A Política anti-gênero</b> .....	42
1.7. <b>Fernanda e o Gênero</b> .....	45
1.8. <b>Brenda e Amanda e a Precariedade</b> .....	53
1.9. <b>Necropolítica</b> .....	56
1.10. <b>Lugar de fala e Lugar de escuta</b> .....	60
<b>2. A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO NA PSICANÁLISE: DA EXPULSÃO DA COSMOGONIA CIENTÍFICA À EMERGÊNCIA DO INCONSCIENTE</b> .....	65
2.1. <b>Sujeito da psicanálise e sujeito da ciência</b> .....	65
2.2. <b>Sujeito: um acidente entre dois significantes</b> .....	69
2.3. <b>Adolescência e psicanálise</b> .....	72
2.4. <b>A hermenêutica do sujeito “do lado de baixo do Equador”</b> .....	75
2.5. <b>Gabriela e a política do corpo</b> .....	79
2.6. <b>O preço da carne</b> .....	87
2.7. <b>O vazio da imagem</b> .....	89
2.8. <b>Questões (im)pertinentes, respostas (im)possíveis</b> .....	91
2.9. <b>A presença da psicanálise em uma equipe de saúde multiprofissional</b> .....	94
<b>3. DO EROTISMO À GESTÃO DA SEXUALIDADE: TRANSEXUALIDADE E O DISCURSO DA TECNOCIÊNCIA</b> .....	102
3.1. <b>Gênero e Sexualidade na era da tecnociência</b> .....	102
3.2. <b>Sade com Lacan</b> .....	103
3.3. <i>das Ding</i> .....	104
3.4. <b>A Erótica</b> .....	107

3.5.	<b>Sade com Bataille</b> .....	108
3.6.	<b>A ausência do amor em 120 dias de Sodoma</b> .....	110
3.7.	<b>Preciado e a anti-erótica da modernidade</b> .....	112
3.8.	<b>Tecnologias e seus modos de transubstanciação</b> .....	113
3.9.	<b>Erotismo e transexualidade</b> .....	114
3.10.	<b>Breve histórico sobre o fenômeno da transexualidade</b> .....	115
3.11.	<b>Da Soberania à Biopolítica</b> .....	118
3.12.	<b>O regime farmacopornográfico</b> .....	121
3.13.	<b>Da ascensão da nova ordem mundial e a gestão da sexualidade</b> .....	122
3.14.	<b>A noção de ‘gênero’ na era farmocopornográfica</b> .....	124
3.15.	<b>Caso Leonardo: Existe clínica fora da política?</b> .....	126
	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	130
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	135

## INTRODUÇÃO

As histórias são inventadas, mesmo as reais, quando são contadas. Entre o acontecimento e o real do fato, há um espaço em profundidade, é ali que ocorre a invenção.  
Conceição Evaristo, 2017

Meu interesse pela temática da transexualidade, abordada na presente dissertação, nasceu a partir da interlocução da prática cotidiana da clínica com adolescentes com o saber da psicanálise, experiência que pude vivenciar com meu ingresso no Curso de Especialização em Psicologia Clínico-Institucional – Modalidade Residência Hospitalar da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) no ano de 2016. O Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente (NESA) encontra-se localizado no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ) e destinando-se à atenção integral à saúde do adolescente entre 12 e 18 anos de idade. Compreende uma unidade docente-assistencial nos três níveis de atenção à saúde: primário, secundário e terciário.

O NESA compreende um espaço atravessado pela psicanálise e apresenta certa abertura a alguns questionamentos sobre práticas e saberes que em instituições como o hospital tendem a permanecer, muitas vezes, silenciados. Talvez, a presença da psicanálise contribua para essa maior abertura, principalmente, devido às dificuldades inerentes da clínica com adolescentes que impõem maior flexibilidade a esses profissionais da saúde que, formados a partir do conhecimento científico da anátomo-fisiologia, muitas vezes, operam uma espécie de dissociação entre o organismo e o sujeito. Não que a psicanálise neste serviço, ou em qualquer outro, possa ser compreendida como uma cura para os males institucionais, tal como comentado por Rinaldi (2015) quando a psicanálise é tomada por um saber idealizado sobre a clínica... haverá certamente um reforço da resistência, pois, conforme anunciou Lacan (1953-54/1986) aforisticamente: *a resistência é sempre do analista*. Apontamento importantíssimo sobre a presença da psicanálise na instituição e muito oportuno para a compreensão das mais variadas sortes e imbróglis do trabalho do psicanalista no hospital. Nessa clínica com adolescentes no contexto hospitalar, instigada pelas falas e narrativas que esses sujeitos traziam nas consultas, dentre as vastas problemáticas introduzidas pelo discurso desses pacientes, interessei-me, em especial, pela temática da sexualidade, considerando as especificidades que essa fase da vida impõe àqueles que se arvoram a atravessá-la.

A primeira paciente que atendi no ambulatório do NESA, e que aqui optaremos por chamar de Gabriela, era uma jovem transgênero de 16 anos de idade. Acompanhei Gabriela durante todo o meu percurso como residente, mas foi no momento em que a moça iniciou seu

tratamento hormonal que me vi impelida a pesquisar e discutir sobre as implicações orgânicas, jurídicas e sociais desse processo. As dúvidas de Gabriela eram tantas quanto as minhas, mas apesar de o acompanhamento endocrinológico dela era em outra instituição, procurei alguns médicos do próprio hospital que pudessem esclarecer algumas dessas questões. Esse caso que marca o início de meu percurso na clínica com paciente trans será apresentado de maneira mais esmiuçada no segundo capítulo desta dissertação. Importante salientar, aqui, que o Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) é uma das unidades credenciadas para a realização do processo transexualizador no SUS. Contudo, a aceitação de novos pacientes foi interrompida em 2011, devido à enorme quantidade desses pacientes que demandam atendimento no serviço<sup>1</sup>.

Concomitantemente pude, juntamente às supervisões clínicas, estudar de modo mais aprofundado a temática da sexualidade e da adolescência tendo sempre como referencial a teoria psicanalítica. A psicanálise fundada na subversão do conceito de sexualidade, introduz a noção da sexualidade infantil, sua origem perverso-polimorfa e pulsional, alçando-a a um lugar de vanguarda ao instituir a sexualidade humana como não normativa e não natural, embora, muitas vezes, o terceiro ensaio do artigo “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (1905/1969), possa ser lido sob uma perspectiva normalizadora da sexualidade, não será esse o rumo que iremos tomar neste trabalho. Embora Freud e Lacan não se tenham detidos na conceituação do termo adolescente, isso não constituiu impedimento para maiores investigações sobre tema tão relevante.

Nicacio e Lo Bianco (2015) no artigo “O adolescente e o encontro com os impasses do sexual”, ao discutirem a problemática da adolescência a partir da psicanálise, esclareceram que a adolescência não pode ser reduzida a uma fase natural do desenvolvimento, ainda que as transformações fisiológicas estejam presentes e tenham importantes consequências, principalmente no que tange à sexualidade e à identidade. São essas transformações que tornam evidentes o encontro com o real do corpo e do sexo com o qual o adolescente se depara, encontro que está completamente submerso nas malhas da cultura em que ele se realiza (Nicacio & Lo Bianco, 2015). Sadala (2008), em *O sexo e o mal-estar na adolescência* indicou que a adolescência pode ser entendida em paralelo à constituição de uma ética, período de enfrentamento do desamparo e da responsabilidade dos próprios atos. Momento em que a emergência do sujeito de desejo implica destituir o Outro da função salvadora. Para tanto, é

---

<sup>1</sup> <https://oglobo.globo.com/rio/bairros/referencia-em-transexualidade-pedro-ernesto-clama-por-apoio-ao-servico-20065614>

necessário fazer uso da função paterna, barrando o Outro. É essa interdição que possibilitará o investimento do sujeito para além de seu meio familiar, reconhecendo-se como ser sexuado capaz de assumir sua potência.

Esses estudos, de grande importância para minha formação e prática na residência hospitalar, também foram fundamentais para minha pesquisa de mestrado. Em 2018, durante meu primeiro ano de mestrado, tive a oportunidade de participar da formação de um ambulatório no NESA voltado para o atendimento de adolescentes transgêneros, juntamente com um médico hebiatra que atua na atenção primária do NESA e com a participação de profissionais do serviço social. Os casos narrados ao longo dessa dissertação, com exceção de Gabriela, caso que atendi desde o início de minha especialização como residente, foram acompanhados ao longo do período em que pude permanecer nesse ambulatório, já durante o mestrado. Contudo, são muitas as reverberações e desdobramentos que um ambulatório clínico que propõe o acompanhamento a adolescentes trans pode produzir em uma instituição pública de saúde. Efeitos que iremos analisar no primeiro capítulo dessa dissertação a partir de um caso clínico. O caso da paciente que escolhemos nomear por Mile, ao transversalizar os vários níveis de atenção e demandar o cuidado e a atuação de profissionais de diferentes áreas, serviu-nos como disparador para pensar as políticas públicas de saúde para a população jovem LGBT no Brasil.

Bem, antes de mais nada, faz-se imperioso um adendo importante para um esclarecimento metodológico-conceitual, que diz respeito ao uso de siglas e abreviaturas ao longo do texto. A sigla LGBT designa, em princípio, lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. No entanto, como explicou Facchini (2011), no artigo “Histórico da luta de LGBT no Brasil”, o “T” também representa transgêneros, pessoas cuja identidade de gênero não se alinha de modo contínuo ao sexo designado no nascimento. Há alguns anos têm-se tornado mais comum entre alguns meios militantes LGBT, a extensão dessa sigla em LGBTTQIA+ (Q = queer; I = intersexo; A= assexuado/ agênero). No presente trabalho optamos por manter a siglomização LGBT e a abreviação *trans* ao nos referirmos aos sujeitos que escapam a determinada inteligibilidade construída entre o sexo atribuído no nascimento, o gênero, o desejo e as práticas sexuais. Por mais que a aglutinação dessas diversas populações sob uma única sigla tenha seu lugar, especialmente, no que tange à luta por conquistas de direitos, é importante notar que cada uma delas possui suas especificidades e suas próprias reivindicações. Assim, as demandas da população intersexo, por exemplo, podem ser muito diversas das diligências da militância transexual. Há também que se considerar as diferenças substanciais entre a vivência de sujeitos cisgêneros (aqueles que se identificam com o gênero atribuído no nascimento)

homossexuais, o que diz respeito à orientação sexual, e a experiência de sujeitos *trans* (sejam homossexuais ou heterossexuais) que está relacionada à identidade de gênero.

Facchini (2011) localizou na década de 1970 o surgimento das primeiras organizações do movimento homossexual no Brasil. Em momento marcado pelo endurecimento da ditadura militar que já controlava o país desde 1964, o movimento homossexual, aliado ao movimento negro e ao movimento feminista, continha propostas de transformações estruturais da sociedade, ao pautar a abolição das hierarquias sociais relacionadas, por exemplo, ao gênero e à sexualidade. Foi nessa fase do movimento que se propagaram importantes grupos de afirmação homossexual como o “Somos” de São Paulo e o jornal *Lampião da Esquina* editado no Rio de Janeiro, que promoviam a reflexão sobre a imposição de normas e convenções em uma sociedade sexista e possibilitavam a criação de espaços onde a diversidade sexual podia ser afirmada (Facchini, 2011).

Segundo a autora, na década de 1980 houve uma redução drástica de grupos como os mencionados acima, o fim da ditadura levou ao enfraquecimento dos modos de organização comunitárias que lutavam pelo fim da repressão política. Além disso, o surgimento da epidemia do HIV/Aids, naquela época conhecido por “câncer gay”, desmobilizou as propostas de liberação sexual delineadas pelo momento anterior. No início dos anos de 1990, o movimento homossexual se expandiu através de grupos, financiados por programas estatais, que coordenavam projetos de prevenção e combate à Aids, tornando o Brasil pioneiro na resposta governamental e comunitária à epidemia de HIV. É inegável, pois é mundialmente reconhecida, a importância da construção dessa política de prevenção e tratamento à Aids, mas é peremptório observamos também que a entrada de pautas do movimento LGBT nas políticas públicas ocorreu pela via das políticas de saúde, mais especificamente, as políticas de combate às DSTs (doenças sexualmente transmissíveis) e Aids e não pelos pleitos de reconhecimento de cidadania ou da criação de conselhos de direitos, como demandado desde as primeiras organizações homossexuais (Facchini, 2011).

Cabe assinalar que o próprio Sistema de Saúde brasileiro estava sendo desenhado e adquirindo contornos legais. Foi com a promulgação da Carta Magna de 1988 que o direito constitucional à saúde foi garantido, após longa luta política e a importante atuação do Movimento pela Reforma Sanitária. Ainda que fundamentado pelos princípios doutrinários da universalidade, equidade e integralidade e pelos princípios organizativos da regionalização, descentralização e controle social, no final da década de 1980 o sistema de saúde se consolidou em meio a um contexto político e econômico desfavorável que “promovia a ideologia neoliberal, perspectiva essa reforçada por organizações internacionais contrárias ao

financiamento público de sistemas de saúde nacionais e universais” (Paim; Almeida; Bahia & Macinko, 2011, p. 27). A partir da compreensão histórica da inserção da população LGBT nas políticas públicas pela via da saúde e, em particular, pelo combate à Aids, entre a virada das décadas de 1980 e 1990, é possível propormos uma análise dos desdobramentos desse processo nos anos que se seguiram, discussão que iremos apresentar e aprofundar no primeiro capítulo desta dissertação.

Mas por ora, são prementes nessa introdução outras considerações que possam esclarecer e justificar o percurso teórico e conceitual que propomos percorrer ao longo do presente texto. A convocação de autores, tais como: George Bataille, Marques de Sade, Achille Mbembe, Lelia Gonzalez entre outros, não compreende a escolha mais óbvia na abordagem da temática da transexualidade. Em verdade, a discussão com esses e outros autores também não correspondia à nossa primeira escolha bibliográfica, mas como bem o sabemos, se escrita e pesquisa são campos vivos que nos levam aos mais inesperados recônditos, o que dizer da clínica, como possibilidade de sempre nos surpreender, encaminhando-nos cada vez a um inesperado mais surpreendente? Foi a abertura de nossa escuta clínica que nos permitiu trazer para o texto elementos teóricos que, a princípio, não diziam respeito a uma pesquisa sobre transexualidade. Foi a partir das falas de nossos pacientes que pudemos começar a inquirir a noção fundante de sujeito e como ela se deu no momento histórico que nomeamos por modernidade. Não estamos, com isso, querendo colocar que esse é o único caminho possível ou que nossa escolha referencial metodológica-conceitual seja isenta, pelo contrário, acreditamos que durante todo esse texto, cada vez se torna mais evidente que não há produção de conhecimento que seja neutra e que não implique uma posição política, nem mesmo – e, sobretudo – para uma produção que advenha da escuta clínica. E se não há posição isenta em qualquer produção de conhecimento, em especial, não o há, no campo da sexualidade (campo em que está inserida a temática sobre a qual nos debruçamos, a transexualidade). Imbricação interessante entre saber e sexualidade e que nos levou a inquirir os fundamentos da constituição do sujeito no advento da modernidade, afinal como assinalado por Foucault (2009), “há, certamente, uma sexualidade moderna, é aquela que, [sustenta] sobre si mesma e superficialmente o discurso de uma animalidade natural e sólida” (p. 29). Agora, ao considerarmos essa passagem em Foucault e lembrarmos que com Freud aprendemos que a etiologia subjetiva é sexual, qualquer pesquisa sobre sexualidade, essa a qual Foucault instituiu como moderna, toca, necessariamente, nessa noção, tão cara a nós, e que denominamos por sujeito.



Essa problemática perpassa todo o percurso que iremos travar nessa dissertação, mas antes de adentrarmos mais precisamente nessa questão, acreditamos ser importante desenvolver de maneira um pouco mais aprofundada o que Foucault está designando como uma sexualidade moderna e que se constitui como via de acesso privilegiada à emergência do sujeito. Foi no mesmo texto que escreveu a citação acima mencionada, *Prefácio à Transgressão*, que Foucault (2009) apresentou – aliás a partir de um diálogo com Bataille e Sade – uma leitura entre os cruzamentos da noção de sujeito moderno e da constituição da sexualidade moderna.

Pelbart (1989), ao abordar o referido texto, lembrou que a partir de pesquisas etnológicas, Mauss e Caillois revelaram que os povos tidos como primitivos dividiam o tempo entre: tempo profano e tempo sagrado. O primeiro correspondia ao tempo do trabalho, tempo ordinário e do respeito as interdições. Já o segundo tipo, tempo sagrado, correspondia ao tempo das festas, da transgressão às interdições, por meio do sacrifício e da licença sexual. As interdições incidiam, genericamente, portanto, sobre o sexo e a morte. O tempo sagrado, segundo o autor, liberava um aspecto fascinante e terrorífico, concomitantemente, pois liberava “uma violência desmedida e contagiante que a ordem do tempo profano visava evitar e controlar” (Pelbart, 1989, p. 84). Tais apontamentos realizados por Pelbart nos servem bem para introduzir o engendramento entre as noções de sexualidade e subjetividade no texto foucaultiano. Compreender o advento da modernidade, implica considerar o célebre postulado nietzscheano proferido em *A gaia ciência: Deus morreu!* (Nietzsche, 2006 p.129). Pois foi nessa terra sem deus, sem sagrado e que não apresenta mais nada a ser violado, que a sexualidade emergiu como possibilidade de transgressão, constituindo a contradição de uma profanação sem sagrado. Em um mundo que se construiu a partir da ideia da morte de deus, que aboliu o sagrado, a sexualidade foi alçada a uma outra posição. Nas palavras do autor:

A linguagem da sexualidade, pela qual Sade, desde que pronunciou suas primeiras palavras, fez percorrer em um único discurso todo o espaço do qual ele se tornou subitamente o soberano, alçou-nos até uma noite em que Deus está ausente e em que todos os nossos gestos se dirigem a essa ausência em uma profanação que ao mesmo tempo a designa, a dissipa, se esgota nela, e se vê levada por ela à sua pureza vazia de transgressão (Foucault, 2009, p. 29).

Mas esse novo lugar da transgressão ao qual a sexualidade foi alçada, não remete a uma inovação das práticas sexuais, ou seja, não significa que passou a se falar o que nunca fora dito, ou a fazer o que nunca fora feito e nem a desejar algo completamente novo na história. Aquilo que Foucault (2009) apontou como cabal para o lugar que a sexualidade passou a ocupar na cultura ocidental desde os escritos sadeanos, só pode ser compreendido a partir da premissa moderna da morte Deus, que suprimiu da existência humana o limite do ilimitado, pois a morte

de Deus impôs uma experiência em que não havia mais limite externo para se pautar. Assim, a morte de Deus conduziu a uma experiência em que não havia mais limite externo a ser transgredido.

Com o findar do limite exterior, um outro limite despontou. O limite passou a ser traçado por meio de uma experiência interior e a se inscrever como a experiência do impossível (Foucault, 2009). Pelbart (1989) elucidou que com o crepúsculo do limite exterior, um outro limite se impôs para continuar movendo a máquina da transgressão. No entanto, esse limite interior, a rigor, inexistente e sempre evanescente, apenas serviu para mostrar ao homem que não há limite a ser transgredido, ali onde o homem não vê nada mais do que sua própria finitude. É nesse vazio, emergido com o fim sagrado, que a sexualidade, em sua modalidade discursiva, que a caracteriza desde Sade – poderíamos dizer aqui de uma sexualidade erótica – se alojou<sup>2</sup>. Segundo Foucault (2009):

A sexualidade só é decisiva para nossa cultura se falada e à medida que é falada. Não é nossa linguagem que foi, após dois séculos, erotizada: é nossa sexualidade que, depois de Sade e da morte de Deus, foi absorvida no universo da linguagem, desnaturalizada por ele, colocada por ele no vazio onde ela estabelece sua soberania e onde incessantemente coloca, como Lei, limites que ela transgride (Foucault, 2009, p. 45).

Essa articulação entre Lei, limite, e transgressão será densamente explorada por nós no terceiro capítulo. A partir daquilo que Lacan nomeou por *das Ding*, apresentaremos uma leitura que articulará o surgimento dessas três noções no seio da modernidade à temática que estamos investigando. Contudo, até chegarmos lá, ainda precisaremos percorrer um certo caminho e por enquanto interessa-nos continuar deslindando sob quais cânones se construiu esse sujeito tão, eminentemente, moderno.

Existem dois analisadores imprescindíveis a serem observados quando tratamos da emergência do sujeito no ocidente, o primeiro cuja análise já introduzimos e cuja articulação se dá de maneira mais explícita com nosso tema é o discurso do sexo. O segundo, o discurso da raça, cuja importância iremos apontar a deslindar ao longo desse texto ao abordarmos a temática da transexualidade. Pretendemos agora, então, aprofundar um pouco mais a articulação que estamos propondo entre raça e sexo, entendidos como aparatos discursivos que eclodem no bojo da modernidade em um nascente modo de conhecimento: a ciência.

---

<sup>2</sup> É, praticamente, impossível que essa passagem de Foucault não nos remeta à noção lacaniana de gozo fálico, gozo com palavras. Mas não pretendemos fazer nenhuma aproximação sem maiores investigações que demandariam um grande rigor teórico. Apenas consideramos importante apontar um possível caminho para explorações futuras.

Laqueur (2001), em seu livro *Inventando sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud*, historiou que durante milênios acreditou-se que as mulheres tinham a mesma genitália que os homens. As mulheres eram consideradas, essencialmente, homens, mas que por falta de um calor vital, falta de perfeição, retiveram internamente as estruturas que nos homens são visíveis na parte externa. Nesse contexto, a vagina não passava de um “pênis interno, os lábios como o prepúcio, o útero como o escroto e os ovários como os testículos” (Laqueur, 2001, p. 16). Contudo, conforme apontado por Laqueur (2001), por volta do século XVIII a natureza sexual humana se transformou e os escritos e tratados sobre o sexo passaram a insistir que as diferenças entre os sexos masculino e feminino eram fundamentais e possuíam distinções biológicas incontestáveis. A pergunta inelutável proposta por Laqueur (2001), então, diz respeito ao desenho histórico que teria possibilitado a travessia paradigmática do modelo do sexo único para o modelo dois-sexos.

Segundo o autor, em algum momento do século XVIII, o sexo, tal como nós o entendemos, foi inventado. Para tanto, os órgãos reprodutivos passaram a ocupar lugar de destaque na fundamentação dessa diferença incomensurável, uma vez que o temperamento das mulheres foi atribuído aos órgãos reprodutivos femininos, especialmente ao útero (Laqueur, 2001). Basta lembrarmos da etiologia da palavra histeria que em grego, *hystéra*, significa útero. O antigo isomorfismo sexual findou e a discussão sobre o prazer sexual, o orgasmo, alçou grande importância no desenho das diferenças sexuais, pois as mulheres consideradas seres sem paixão, possuiriam uma capacidade maior do que os homens em controlar a fúria irracional e potencialmente destrutiva no ato do prazer sexual. Convocar o orgasmo a esse jogo de forças das novas diferenças sexuais representava a tentativa de atribuir às características anatômicas e fisiológicas aquilo que diferenciava o homem da mulher (Laqueur, 2001). O autor resume da seguinte maneira essa mudança de paradigmas no campo do sexual:

o antigo modelo no qual homens e mulheres eram classificados conforme seu grau de perfeição metafísica, seu calor vital, ao longo de um eixo cuja causa final era masculina, deu lugar, no final do século XVIII, a um novo modelo de dimorfismo radical, de divergência biológica. Uma anatomia e fisiologia de incomensurabilidade substituiu uma metafísica de hierarquia na representação da mulher com relação ao homem. No final do século XIX, dizia-se, a nova diferença podia ser demonstrada não apenas em corpos visíveis, mas também em seus blocos microscópicos. A diferença sexual em espécie, não em grau, parecia solidamente baseada na natureza (Laqueur, 2001, p.17).

Portanto, a partir do século XIX, a visão dominante acreditava na existência de dois sexos, entendidos em seu registro da natureza, inconciliáveis e opostos, os quais serviam de esteio para determinar a experiência política, social e econômica de homens e mulheres. A

determinação biológica do sexual, ou seja, esse corpo sexuado e não-histórico, serviu de fundamento epistêmico para consagrar determinado ordenamento social (Laqueur, 2001).

A partir dessas considerações, Laqueur (2001) propôs que a emergência de dois sexos de caráter incomensurável não concerniu a uma teoria do conhecimento e avanços científicos. Na verdade, os avanços da anatomia embrionária no século XIX, revelaram origens comuns de ambos os sexos, o embrião é morfologicamente andrógino, não havendo uma diferença embrionária intrínseca. O autor apontou que havia evidência científica para apoiar o isomorfismo sexual, se essa teoria fosse culturalmente relevante. Mas a quem interessava marcar e construir essa diferença no âmbito sexual? De acordo com o autor, na virada do século XVIII para o século XIX, as lutas pelo poder se ampliaram. Nesse momento, que “a ordem transcendental preexistente ou os costumes de tempos imemoriais tornaram-se cada vez menos uma justificativa plausível para as relações sociais, o campo de batalha do gênero mudou para a natureza, para o sexo biológico” (Laqueur, 2001, p.192)<sup>3</sup>. O corpo, marcado pela nascente distinção sexual, tornou-se ponto decisivo das determinações sociais.

Como já mencionado, essa nova posição a qual o corpo foi alçado não é o resultado de um acúmulo de conhecimento, mas constitui o resultado de dois grandes desenvolvimentos distintos: um político e outro epistemológico (Laqueur, 2001). Referenciado em Foucault, Laqueur (2001) afirmou que o sexo no Iluminismo – ou se preferirmos, na modernidade – serviu de fundamento biológico para determinar o que é ser homem e o que é ser mulher. Mas a essa mudança epistêmica da posição do corpo, engendrou-se toda uma série de mudanças políticas, nada mais foucaultiano que a articulação entre saberes e poderes, que criaram novas formas de conceber o sujeito nessas novas relações sociais.

Assim, já podemos deixar, devidamente, indicado (mesmo de modo bastante inicial, já que essa questão atravessa todo o desenvolvimento deste trabalho) a maneira pela qual o dispositivo sexual, articulou-se à recente concepção de sujeito no advento do período moderno. Mas como havíamos mencionado, anteriormente, há também um outro analisador que se faz premente na análise dessa questão: o evento racial<sup>4</sup>.

Mbembe (2019), no livro *Crítica da razão negra*, postulou que a raça não existe, seja como “fato natural físico, antropológico ou genético” (Mbembe, 2019, p.28). A esse anúncio categórico, o autor explicou que a noção de raça não é mais do que uma construção fantasmática

---

<sup>3</sup> Pudemos abordar, anteriormente, esse ponto nevrálgico da história do ocidente, em que o sagrado se perde, é isso que Laqueur (2001) está tratando como a perda da ordem transcendental existente.

<sup>4</sup> Termo mencionado pela professora Fátima Lima em uma aula da disciplina "Raça, Gênero e Ciência: abordagens interseccionais e perspectivas Sul-Sul", curso ministrado por ela durante o segundo semestre de 2019 no Programa de Pós-graduação em Relações Étnico-Raciais do CEFET-Maracanã.

ou uma projeção ideológica que embasaram uma ficção útil. Vejamos como o autor elucidou esse anúncio.

Mbembe (2019) indicou que ao longo do século XVIII, ao mesmo tempo, em que o território europeu se instalou de modo progressivo em uma posição de comando em relação ao resto do mundo, foram trazidos à cena vários discursos sobre as especificidades das formas de vida, a natureza dos seres humanos, os traços e características das populações que passaram a ser distinguidas em termos de espécies, gêneros e raça, sendo tais classificações distribuídas e elencadas ao longo de uma linha vertical.

Segundo Mbembe (2019), essa maneira de classificar, pensar, por fim, de imaginar os territórios distantes do mundo europeu levaram, com bastante frequência, aos procedimentos de fabulação nesse tipo de produção de saber europeu. Em muitas das vezes, tais fabulações foram apresentadas como fatos reais e exatos, ainda que não passassem de ideias inventadas sobre esses mundos que se encontravam tão longínquos do mundo europeu. E nessa relação, baseada em tantas suposições e invencionices, escapou, precisamente, ao conhecimento europeu, o objeto que buscava apreender, mantendo com ele uma relação, substancialmente, imaginária, ainda que o intuito fosse, justamente, o de desenvolver saberes capazes de apreender objetivamente esse objeto e, sem dúvida, operar com eles. Mbembe (2019) apontou que existe, contudo, um objeto e um lugar em que tal relação imaginária, assim como, a economia ficcional que a sustenta, se deram sob insígnias as mais manifestas e brutais, e esse objeto consiste no significante negro em sua correspondência com o espaço de África.

Ainda segundo o autor, esse ordenamento de saber fundado a partir do modelo de conhecimento europeu, cujo principiar de seu estabelecimento se deu no século XVIII, até bem pouco tempo determinava toda uma organização do mundo ocidental que estava calcada “num dualismo inaugural que encontrava parte de suas justificações no velho mito da superioridade racial” (Mbembe, 2019, p. 29). E aqui cabe um pequeno adendo nosso, pois consideramos que esse “até bem pouco tempo” corresponde a formas mais diretas de fazer uso da perversidade que constitui o mito da superioridade racial, pois não há nada mais atual do que os cacos, as dores e as reverberações que recolhemos cotidianamente dessa infeliz invencionice.

Mas o que nos interessa aqui é que o mito da supremacia racial respondia à ávida necessidade de mitos que serviriam a fundamentar o poderio europeu, Mbembe (2019) assim descreveu esse recém-criado hemisfério ocidental moderno:

considerava-se o centro do globo, a terra natal da razão, da vida universal e da verdade da humanidade. Sendo o rincão mais “civilizado” do mundo, só o Ocidente foi capaz de inventar um “direito de gentes”. Só ele conseguiu

edificar uma sociedade das nações compreendida como um espaço público de reciprocidade do direito. Só ele deu origem a uma ideia de ser humano dotado de direitos civis e políticos como pessoa, como cidadão pertencente ao gênero humano e, enquanto tal, interessado por tudo o que é humano. Só ele codificou uma gama de costumes aceitos por diferentes povos, que abrangem os rituais diplomáticos, as leis da guerra, os direitos de conquista, a moral pública e boas maneiras, as técnicas do comércio, da religião e do governo (Mbembe, 2019, p. 29).

Toda essa construção mítica que se deu por meio de uma relação imaginária e ficcional, configurou um gigantesco espólio econômico, cultural, político, enfim, espólio de acesso ao saber, e afirmou-se ao instituir um resto. Esse se configura como a diferença, o dessemelhante, poder puro do negativo. Foi nesse lugar que o signo negro se inscreveu ao representar uma espécie de vida vegetal e limitada, consistindo no maior exemplo desse outro do ser (Mbembe, 2019). Falar de raça ou de racismo, para além de uma construção fantasmática, consiste também naquilo que maneja o terror pela prática do alterocídio, ou seja, institui o outro não como um semelhante, mas como objeto ameaçador. Esse outro do qual é preciso se defender, se proteger, e se necessário for destruir (Mbembe, 2019), na tentativa de assegurar seu controle total.

Mbembe (2019) ao articular o evento racial e a modernidade deslindou que a aparição das noções de negro e raça, como símbolos de repulsa, em suas designações perturbadoras, pesadas e primárias, se deu de modo paralelo ao surgimento do saber no discurso moderno sobre o homem e, conseqüentemente, sobre a humanidade. Desde o início do século XVIII, raça e negro, construíram o complexo nuclear sob o qual se difundiu o projeto moderno de conhecimento.

Esse projeto de conhecimento moderno consiste, portanto, em ponto um nevrálgico que engendrou os dispositivos do sexo e da raça, tal como pudemos demonstrar até aqui. É por isso, que ao tratarmos a temática da transexualidade, por meio de uma perspectiva clínica, em um contexto que traz em sua espinha dorsal as questões raciais contemporâneas e onde ainda imperam fortes traços de colonialidade, como bem observou Lima (2018), desembocamos, quase que inevitavelmente, nessa ficção imaginária denominada de raça. Mas que fique evidente, os efeitos dessa construção mítica não são nada imaginários ou fantasiosos, pois esse saber falacioso, engendra, cotidianamente, práticas assombrosas e, especificamente, em um cenário como o brasileiro, inscrevem-se de modo, muitas vezes, silencioso e sutil, mas tudo isso será desdobrado de maneira mais pormenorizada no primeiro e no segundo capítulo desta dissertação.

A intrincação genealógica entre as noções de raça e sexo remete-nos a muitas questões. Ao retomarmos a leitura foucaultiana sobre a morte de deus e a internalização da experiência do limite e da transgressão, podemos, por exemplo, munidos com um referencial conceitual que nos permite apreender a etiologia do evento racial na modernidade, perguntarmo-nos se o sepultamento do sagrado urdido pelo projeto moderno, levou de fato à extinção desse outro, radicalmente, externo, ou se construção desse lugar ganhou novos desenhos e novas roupagens? Afinal, conforme apontado por Mbembe (2019), o significante negro emergiu como a marca da dessemelhança e da diferença absoluta, contraposição que embasa toda a construção da noção de sujeito no ocidente. Adentrar esse caminho, nos direcionaria a rincões bastante inexplorados, ademais não nos interessa traçar esses (des)caminhos projetados pela modernidade ocidental e as repercussões, consequências e desdobramentos desse projeto para o próprio ocidente. E se isso é assim, é porque entendemos que o ocidente corresponde, essencialmente, a Europa (e a uma pretensa elite branca, tanto econômica quanto intelectual, que ao se instalar no continente americano, não cessou de tentar reproduzir o modelo europeu desde a época colonial), e nós, residentes desse gigantesco território insular que recebeu o título de América, constamos nesse traçado de saber/poder europeu e digamos o termo correto, branco, não mais do que como um resto, tal qual apontou Mbembe (2019), para o lugar que o continente africano ocupou na diagramação de saber produzido pela modernidade.

Então, o que esse trabalho visa é perspectivar a temática da transexualidade a partir das singularidades que concernem a conjuntura brasileira. Ora, mas não estamos dizendo, com isso, que não dialogaremos com autores europeus que, inevitavelmente, produziram a partir do bojo epistêmico da modernidade, até porque, a categoria do sexo, apreendida por meio de um binarismo sexual, é tão eminentemente ocidental que nos seria impossível pesquisar o tema que propomos sem essa abertura. Com tudo isso, queremos dizer, apenas, que pensar a problemática da sexualidade, implica pensar o evento racial e a maneira como esse modelo saber/poder forjou subjetividades e formas de vida. O problema é que a vida não se encaixa nesses pobres modelos modernos. E as encruzilhadas afro-pindorâmicas<sup>5</sup> que constituem o Brasil demonstram isso em sua excelência. Afinal, esse território, que no projeto de emergência do mundo moderno nunca passou de rebotinho, se construiu e carrega a marca do entrecruzamento, na maior parte vezes, belicoso entre as mais diversas formas de conhecer e acessar os mais diversos saberes.

---

<sup>5</sup> Esse termo foi apresentado por Antonio Bispo dos Santos (Nego Bispo), em seu livro *Colonizações, quilombos: modos, significados*, no qual ele esclareceu: “Pindorama (Terra das Palmeiras) é uma expressão tupi-guarani para designar todas as regiões e territórios da hoje chamada América do Sul” (Santos, 2015, p.18). Santos (2015), justificou a utilização do termo colonização ‘afro-pindorâmica’, ao se referir à colonização nas Américas, como uma forma de exercício de descolonização da linguagem e do pensamento.

Carregamos em nossos corpos as marcas de nossas origens não europeias, então, talvez, não devêssemos nos perguntar mais sobre essas marcas, apreender e lidar com suas reverberações e efeitos que sob a visada do mundo ocidental não passam de formas disformes e imperfeitas? Mas essa, aliás, como muitas outras questões, que apresentaremos nesse texto, consiste em uma provocação. Questões as quais insistimos que permaneçam aqui, de maneira quase impertinente.

Mas não nos esqueçamos que essa pesquisa parte da clínica, e que nos instrumentalizamos para operar nessa clínica por meio da psicanálise, um saber que se não se confunde com a ciência, sem dúvida, é tributário a ela. E afirmar isso não resolve questão nenhuma, mas sim, abre outros e novos questionamentos. A problemática da noção de sujeito em psicanálise em sua articulação com o modelo científico moderno e as implicações dessa concepção para o estudo que estamos traçando, serão apresentados e desenvolvidos, principalmente, ao longo do segundo capítulo, apesar de ser uma temática que transversaliza todo o texto. Por agora, gostaríamos de destacar que é na clínica que, sem dúvida, o psicanalista se defronta com os maiores desafios e questionamentos, entendimento que nos serviu como esteio ético tanto em nossa prática clínica e quanto em nossa produção escrita. Afinal, como nos ensinou Lacan (1953/1998), é preciso que o psicanalista consiga “alcançar em seu horizonte a subjetividade de sua época” (p.322).

Contudo, para podermos avançar de forma mais rigorosa nessa questão que discutiremos mais atentamente no segundo capítulo, cabe realizarmos uma importante distinção, ainda que nossa proposta seja fazê-la de modo ligeiro, pois esse tema sozinho já consistiria em uma outra dissertação. Falamos da diferença entre a noção de universal para a ciência e da noção de universal para a psicanálise. Araújo (2006) no artigo “A ciência como forma de conhecimento, ao analisar as particularidades da ciência como modo de conhecimento”, por meio da distinção de outras formas de conhecimento, como: a arte, o senso comum, a ideologia, entre outros, apontou que o nascimento do conhecimento científico se deu de maneira diferente, de maneira a compensar as deficiências e limitações do conhecimento religioso, do senso comum e ideológico. Ao retomar Descartes, Bacon e Galileu como os responsáveis pela fundamentação do conhecimento científico, Araújo (2006) apontou que embora a produção científica não deva ser vista como algo apartada das outras formas de saber e do próprio fazer, existem algumas características que concernem , exclusivamente, a ela, destacam-se:

A busca de ordem, a formulação de modelos e leis que explicam o funcionamento dos fenômenos e da natureza, o abandono dos valores e a busca de um saber objetivo, o uso de hipóteses e experimentação que permite



com a precisão e o rigor do pensamento com a utilização do raciocínio lógico (Araújo, 2001, p. 135).

Essas características se articulam aos dois princípios fundamentais que regem o conhecimento científico: as noções de falseabilidade e universalidade. A primeira diz respeito à testagem do conhecimento científico, por meio de parâmetros determinados, e da verificação de sua falseabilidade ou veracidade. A segunda corresponde à busca de um conhecimento universal, geral, que se aplique a todos os casos (Araújo, 2006). Trata-se, portanto, da construção de um modelo genérico para a explicação e compreensão de diversos e distintos fenômenos.

Nada mais contrário à experiência analítica que sempre se afirma no um a um, no caso a caso e naquilo que cada sujeito porta de mais singular. Contudo há um universal que também permeia a psicanálise. Mas o que se trata esse universal? De de que maneira podemos apreendê-lo?

Figueiredo e Vieira (2002), em “Psicanálise e ciência: uma questão de método”, atentaram para a combinação presente na psicanálise entre o método de investigação e o método de tratamento, desde as explorações freudianas sobre a neurose. A indissociabilidade entre investigação e tratamento aponta que em psicanálise a pesquisa só se sustenta “sobre as sutilizações de tal relação” (Figueiredo & Vieira, 2002, p. 21). Mas como bem ressaltaram Figueiredo e Vieira (2002), essa indissociabilidade não pode ser compreendida como uma superposição ou uma harmonização entre teoria e clínica, pois o que ocorre na experiência analítica é da ordem do não-encontro, da dissimetria entre investigação e tratamento.

Em psicanálise, ao mesmo tempo que os efeitos de verdade produzidos na aplicação do método de pesquisa só são passíveis de serem colhidos por cada um, no particular que cada experiência coloca, as premissas e condições que implicam tais efeitos já devem fazer parte da estrutura do método (Figueiredo & Vieira, 2002). Injunção que nos permite entrever uma das premissas fundamentais da psicanálise: “o universal que regula sua prática de *investigação e tratamento* é “não-todo”, ainda que algo de uma universalização do saber deva ser obtido visando à transmissão” (Figueiredo & Vieira, 2002, p. 21). Ainda segundo os autores tais considerações possibilitam afirmar que não há garantias *a priori* que um atendimento clínico produza efeitos analíticos, assim como não se pode afirmar que uma pesquisa, por se desenvolver em um universo acadêmico, não seria mais regida por princípios analíticos.

Vê-se por esses breves apontamentos que a noção de universalidade para a ciência e para a psicanálise são díspares e irreconciliáveis. Mas essas considerações acerca do (des)encontro entre ciência e psicanálise consistem em pequeno esclarecimento para a

abordagem de ideias, problemas e questões que serão desenvolvidas mais adiante. Posto isso, acreditamos ser importante escrever de maneira mais esquematizada o que será trabalhado em cada capítulo, mesmo que já tenhamos deixado tal desenvolvimento indicado ao longo desta introdução.

No primeiro capítulo desta dissertação, apresentaremos a temática da transexualidade na abordagem do caso Mile e da recapitulação das publicações de Resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) e das Portarias do Ministério da Saúde pertinentes à transexualidade, buscando, especialmente, a articulação dessa temática com a adolescência nos textos legais. Considerando a construção de Políticas Públicas de Saúde voltadas para a população LGBT no Brasil, investigaremos os interesses e os poderes que operam de modo a mobilizarem seus avanços, retrocessos e estagnações, a partir do questionamento de certas práticas reguladoras que governam a noção de gênero e instituem as normas de inteligibilidade que permitem a construção da noção de sujeito.

No segundo capítulo, iremos inquirir as bases teóricas epistemológicas que postulam o conceito de sujeito para a ciência moderna. Interrogaremos, então, o estatuto do sujeito em psicanálise e as implicações da apreensão da noção de sujeito no contexto de colonialidade, articulando nossas indagações ao caso Gabriela. Também iremos abordar a possibilidade da presença da psicanálise em um serviço público de saúde no atendimento a adolescentes *trans*.

No terceiro capítulo buscaremos compreender de que maneira a sexualidade, e mais especificamente, a transexualidade se tornaram objetos de saber da ciência. A partir da articulação proposta por Lacan da obra de Sade com a filosofia kantiana, investigaremos o surgimento da erótica no contexto do surgimento do capitalismo industrial. Trajetória que nos permitirá relacionar o saber médico ao capitalismo financeiro e tecnocientífico dos dias atuais, questionando-nos com Paul Preciado, e sua proposta de revolução na era farmacopornográfica – noção que desenvolveremos no terceiro capítulo – sobre as possibilidades de subverter e construir brechas na aliança da ciência com capital.

## 1. ENTRE A LEI E A CLÍNICA: O DIREITO DO ADOLESCENTE TRANS

A gente combinamos de não morrer  
Conceição Evaristo, 2018

Nesse capítulo, inicialmente, apresentaremos o caminho percorrido pela noção da transexualidade no aparato médico-jurídico no contexto brasileiro a partir de meados do século XX. Recapitular essa história foi de grande importância, em uma pesquisa partiu eminentemente da clínica, especificamente em um contexto de um serviço ambulatorial localizado num hospital público no Estado do Rio de Janeiro. Situar que nossa experiência se deu nessa conjuntura é premente para a compreensão do percurso teórico-político que propomos, pois balizados pela clínica, deparamo-nos com discursos que circulam, permeiam, produzem e moldam modos de vida. O que estamos ressaltando é que falar da transexualidade a partir da clínica, não pode prescindir da clínica, que por sua vez não cessa de nos mostrar que não há respostas prontas, que o saber se encontra sempre do lado do sujeito e que não há clínica sem política. Tal compreensão nos encaminhou a abertura de outros elementos, como: produções artísticas, culturais, políticas e filosóficas que nos serviu de recursos para enriquecermos e complexificarmos nossas análises, ao compreendermos tais elementos como noticiadores dos desdobramentos subjetivos de uma época.

### 1.1. Mile: uma questão de identidade

“*Você pode ficar com a minha identidade?*”, pergunta Mile<sup>6</sup> à psicóloga que atendeu essa adolescente transgênero de 13 anos em sua internação na enfermaria do hospital universitário. Sua questão acompanhava um gesto: o de entregar seu documento. Quando a psicóloga lhe pede para contar o porquê desse pedido, Mile responde: “Porque eu só tenho isso, se acontecer alguma coisa comigo, ninguém vai saber quem eu sou”.

Ela viera acompanhada de Adelaide, enteada do pai de Mile e bem mais velha que esta, para uma interconsulta no NESA, a partir de um encaminhamento de um CAPSi (Centro de Atenção Psicossocial infanto-juvenil) que soubera nesse serviço um médico atendia adolescentes *trans*. Não que médicos se recusem a atendê-los normalmente, mas os adolescentes *trans* nem sempre se sentem bem atendidos nos serviços especializados. Adelaide buscara auxílio naquele CAPSi porque estava preocupada com o fato de Mile se cortar. Havia encontrado a adolescente

---

<sup>6</sup> Todos os nomes do presente relato são fictícios.

praticamente abandonada na casa do pai quando este estava com câncer em estado terminal, sem condições de se ocupar da filha. Meses depois de ter assumido a guarda de Mile, o pai dela veio a falecer. Quando vieram ao serviço de saúde, Mile já morava na casa de Adelaide por um ano, mas não se dava com o marido desta porque ele não aceitava conviver na própria casa com uma *trans* adolescente mulher. Mile, por sua vez, tinha muitas perguntas com relação aos tratamentos que estariam disponíveis para ela. Mesmo assim, não parecia desinformada, pois logo perguntou sobre a possibilidade do bloqueio de puberdade. Estava bem preocupada com o desenvolvimento do seu pomo de adão e sobre o início da terapia hormonal. Apesar de efetivamente haver prescrições de bloqueios de puberdade, foi informada que naquele serviço não se realizava tais procedimentos.

O pedido de Mile à psicóloga para que esta ficasse com seu documento ocorreu num tempo posterior ao que segue: no mesmo dia e após uma interconsulta – com o médico e a psicóloga –, Mile e Adelaide seguiram acompanhadas pela psicóloga para uma consulta com a equipe do setor de Serviço Social, localizado em outro anexo do serviço, com o intuito de conversarem sobre as questões relacionadas à guarda e à efetivação da adoção. Mile sabia o motivo da conversa com o Serviço Social e, momentos após o atendimento ter se iniciado, correu pelas escadas do prédio em que estava e fugiu, sem ser parada nem mesmo pelos seguranças. Depois de muitas tentativas e fantasias múltiplas de toda a equipe, cujos membros associavam esta fuga de Mile a um suicídio de outra adolescente que ocorrera aquela semana nas imediações do hospital, conseguiram localizar Mile no bairro e, acatando a exigência da adolescente de que não a obrigariam a voltar para a casa de Adelaide, trouxeram Mile de volta. Sem “eira nem beira” e sem ter onde passar a noite, Mile foi internada e Adelaide ficou como sua acompanhante.

Os primeiros momentos de Mile na enfermaria de adolescentes causaram muito alvoroço em toda a equipe de saúde, até porque a adolescente não apresentava nenhum agravo de saúde do ponto de vista orgânico – o que normalmente justifica as internações nessa enfermaria. Desde o momento de sua admissão, a presença de Mile provocou uma série de indagações na equipe. Entre elas: “*A adolescente deveria ser internada na enfermaria masculina ou feminina?*”; “*Ela tinha o direito de dizer que era uma menina?*”; “*Ela não era muito nova para saber se era trans ou não?*”; “*O que causava esse ‘distúrbio’ trans?*”; “*Era um trauma?*”; “*Ela havia sido abusada na infância?*”. A ausência de uma justificativa orgânica aliada ao desconhecimento da temática da transexualidade parecia levar, por fim, ao questionamento: o que nós, enquanto equipe de promoção de saúde podemos fazer por essa adolescente? O que é promoção e proteção à saúde, nesse caso?

Ou seja: o fato de Mile ser uma adolescente *trans*, somado ao principal motivo da internação – sua fuga –, provocou tanto alvoroço na equipe que levou um tempo para que pudessem perceber que a situação da adolescente exigia sim atos que levassem à promoção da saúde. Já na interconsulta causara certo espanto o modo como Mile fora medicada pela psiquiatria do CAPSi – serviço do qual viera encaminhada –, com um excesso de psicotrópicos a partir da descabida justificativa de ela se cortar – prática bastante comum entre adolescentes que, na realidade, precisa ser investigada caso a caso. Teria sido ela medicada por causa desses atos ou seria por se declarar *trans*? Ou talvez por ser uma *trans* que se cortava? Estava mais do que na hora de atender Mile apenas como um sujeito e, se a primeira atitude de proteção foi a de acolhê-la na internação, a segunda implicou o ato de chamar o setor de Psiquiatria do HUPE/UERJ. Após o exame clínico, a equipe deste setor não conseguiu encontrar justificativa para que a paciente continuasse fazendo uso de todas aquelas medicações, ficando acordado que estas seriam reduzidas aos poucos, começando imediatamente. A psicóloga, por sua vez, iniciou visitas diárias à adolescente no leito da enfermaria.

Foi ao final do segundo dia de internação que Adelaide teve que retornar para sua cidade, pois não podia faltar a mais um dia de trabalho. A menina permaneceu sozinha na enfermaria, momento em que se deu a cena que introduziu esta história, ou seja, momento em que Mile pediu à psicóloga para que cuidasse de sua identidade.

A primeira reunião da equipe em torno do caso foi difícil e ruidosa, surgindo observações como: “*Para atender esse tipo de paciente tem que ser com psiquiatra e não reconhecemos que aqui tenha um ambulatório que atenda pacientes assim. E agora que precisam de ajuda colocam aqui na enfermaria...*”. Mesmo assim, e apesar disso, a equipe mobilizou-se.

Um dos primeiros contatos telefônicos, realizado antes da admissão da jovem na enfermaria, foi com o tio paterno de Mile que vociferou que “*a família não poderia assumir a responsabilidade pelo sobrinho, mas que em breve, logo que Bolsonaro<sup>7</sup> ganhasse as eleições, este daria um jeito nos problemas dele*”, fazendo referência ao momento no qual o Brasil vivia a ascensão de discursos altamente segregacionistas, em particular no que tange à transexualidade. Após esse primeiro contato inamistoso, a equipe continuou a buscar produzir alguma sensibilização na família, conversando por telefone com a avó, tias, tios e primas, na tentativa de que compreendessem que Mile não tinha mais ninguém que pudesse se

---

<sup>7</sup> Atual Presidente do Brasil. À época, candidato à Presidência da República, com uma pauta declaradamente LGBTfóbica.

responsabilizar legalmente por ela. Foi-lhes informado que, se eles não o fizessem, a menina infelizmente seria abrigada, já que não poderia permanecer indefinidamente internada.

Enquanto a situação da guarda legal de Mile permanecia em suspenso, um trabalho clínico-institucional foi se construindo na enfermaria em torno do caso de Mile, que passou a se sentir acolhida e muito melhor ali do que na casa de Adelaide. Nas entrevistas diárias com a psicóloga, pode tecer sua história. Ela sabia que a mulher que vivia com seu pai e a criara como mãe, também vindo a falecer de câncer quando Mile tinha seis anos de idade – ou seja, sete anos antes –, não era sua mãe biológica.

Nos rumores que escutara sobre sua história, sua mãe biológica é uma prostituta que se relacionou brevemente com seu pai e, por não ter condições de criá-la, a dera, logo após o nascimento, para ser criada pelo pai e a esposa dele.

Na construção da história de sua origem, Mile começou a querer conhecer sua mãe, saber a história dela. Nos atendimentos, foi se dando conta de que conhecer a história da mãe era também a possibilidade de saber sobre sua própria história. Diante desse desejo expresso pela adolescente, a equipe se mobilizou para obter o contato da mãe da paciente. Ocorreu também uma grande mudança na relação da equipe com o caso: se o início da internação de Mile fora marcado por fofocas de corredor, por fantasias e tentativas de investigar as causas que levam um adolescente a anunciar ser transexual, agora a conversa já era bem diferente. Foi possível começar a escutar frases como *“Mas Mile é uma menina!”* ou *“Ela é linda! Tão feminina!”*, levando alguns membros da enfermagem a se organizarem para comprar calcinhas e algumas peças de roupas para Mile, já que ela não possuía mais roupas limpas para vestir na internação. Nem se cogitava mais a compra de roupas masculinas para a adolescente.

Também ocorreu uma mudança na família paterna que, finalmente, aceitara visitar Mile. A tia e algumas primas da jovem chegaram ao hospital e, após algumas brigas e trocas de acusações devido à situação de Mile, foi a família paterna que finalmente facilitou o contato com a mãe biológica. A tia paterna avisou a equipe que já haviam se comunicado com a mãe da jovem e concordaram em fornecer o nome e o número de telefone dela. Dias depois, efetivamente, Dona Onete chegou à enfermaria. Em um reencontro verdadeiramente emocionante, que não deixou nada a dever aos casos narrados nos típicos programas de televisão de domingo à tarde que retratam o reencontro de familiares há muito tempo separados, Mile, enfim, pôde escutar a história da mãe e, assim, começar a construir sua própria história. Em sua simplicidade, Onete conseguia comunicar à filha o essencial: dizia-lhe que a amava, não se importando se era menino ou menina e que iriam juntas para casa, ainda que se

preocupasse com o que a filha pudesse vir a sofrer no lugar em que morava, onde as pessoas não entendiam “*dessas coisas de transexualidade*”.

Em um dos últimos momentos com a psicóloga, esta a encontrou mais uma vez lendo um dentre os vários livros que já havia devorado durante o período da internação. Mile contou que aquele livro narrava a história de uma raposa que nascera em uma família de porquinhos e que por isso, durante boa parte da sua vida, tivera que fingir ser um porquinho, mas isso a deixava muito infeliz, até que finalmente teve coragem de se assumir uma raposa e ser feliz. Mile concluiu que essa história lembrava muito sua vida. Reencontrar a mãe que a acolhia permitiu que criasse seu próprio enredo e começasse a construir um lugar próprio e singular no mundo, podendo assumir sua identidade que ficara aos cuidados da psicóloga.

Após alguns últimos ajustes, como os encaminhamentos aos serviços de saúde para a cidade à qual retornou, Mile teve alta e foi morar com sua mãe. Infelizmente, a jovem não conseguiu voltar às consultas que deixamos marcadas para que continuasse seu acompanhamento. Por um lado, a falta de articulação, de financiamento e de uma política pública de saúde voltada especificamente para a população LGBT<sup>8</sup> infanto-juvenil dificulta e, muitas vezes, impossibilita a continuidade dos atendimentos desses pacientes, especialmente os que residem em outros municípios. Por outro lado, os desconfortos e angústias precipitadas pela presença de Mile numa equipe de referência nacional ao atendimento da saúde integral do adolescente testemunham a falta de formação e de preparo profissional nos serviços de saúde aos quais esses sujeitos adolescentes se encontram submetidos. A presença de Mile evidenciou a importância e a importância da formação dos profissionais de saúde no acolhimento e atendimento a adolescentes transgêneros. Reconhecer a posição de sujeito ao conceder um lugar de fala como fez a equipe de saúde em questão, propiciou a Mile receber da própria equipe a sua mensagem invertida, como conceitua Lacan no contexto da relação com o Outro, para reconhecer sua posição de sujeito. Alguns membros da equipe o fizeram de maneira quase intuitiva, e ficou claro o quanto isso é fundamental no atendimento desses sujeitos adolescentes que tornam evidentes as questões de gênero e de sexualidade, questões nem sempre bem vindas nos discursos prevalentes, como caricatura a fala do tio de Mile.

O caso Mile é emblemático para uma proposta de analisar, refletir e indagar as possibilidades de construir um processo de trabalho que objetiva o atendimento integral à saúde de pacientes adolescentes trans em uma instituição pública composta pelos três níveis de

---

<sup>8</sup> Sigla que representa a designação da diversidade das orientações sexuais e identidades sexuais que escapam ao modelo cisgênero e heteronormativo.

atenção em saúde, como é o caso do NESA/HUPE. Inicialmente, pesquisaremos e examinaremos o histórico de atenção à saúde dirigida à população trans expressa na normatividade do Sistema Único de Saúde (SUS) e nas Resoluções emitidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) que concernem a tal temática.

## **1.2. Atenção à saúde LGBT no Sistema Único de Saúde (SUS)**

Em 1997, o CFM emitiu a primeira Resolução nº 1.482 que autorizou e regulamentou, a título experimental, a realização de cirurgias de transgenitalização dos tipos neocolpovulvoplastia e neofaloplastia e de outros procedimentos complementares sobre gônadas e caracteres sexuais secundários para tratamento de pacientes diagnosticados como transexuais. A realização de ambos os tipos de cirurgias comporta diferentes técnicas, no entanto, considerando a complexidade que seria explorar a diversidade das práticas, cirúrgicas as quais escapariam ao escopo do presente texto, podemos compreender que a cirurgia de neocolpovulvoplastia compreende a amputação do falo e dos testículos e a produção de uma neovagina e a cirurgia de neofaloplastia corresponde ao fechamento do canal vaginal e a construção e implantação de um pênis.

Ainda na resolução 1.482/1997, o CFM instituiu que a seleção dos pacientes para a realização de tais cirurgias seria concedida apenas a maiores de 21 anos, através da avaliação, no período mínimo de dois anos, por equipe multiprofissional composta por: médico-cirurgião, psiquiatra, psicólogo e assistente social. Os pacientes não poderiam apresentar nenhuma característica física inapropriada para a cirurgia e possuir o diagnóstico médico de transexualismo. Sobre esse último critério a resolução esclarecia que a definição de transexualismo deveria obedecer, no mínimo, aos seguintes critérios:

1. desconforto com o sexo anatômico natural;
2. desejo expresso de eliminar os genitais, perder as características primárias e secundárias do próprio sexo e ganhar as do sexo oposto;
3. permanência desse distúrbio de forma contínua e consistente por, no mínimo, dois anos e
4. ausência de outros transtornos mentais.

Além desses critérios a resolução estabeleceu que as cirurgias só poderiam ser praticadas em hospitais universitários ou hospitais públicos adequados à pesquisa.

Cabe assinalarmos que no Brasil a realização de tais procedimentos na prática médica se deu muito antes da regulamentação da resolução supracitada. Um caso que teve grande



repercussão levou à condenação do médico-cirurgião Roberto Farina. Em 1969, Waldirene, uma paciente transgênero, iniciou acompanhamento clínico com equipe multidisciplinar em um ambulatório localizado no Hospital das Clínicas de São Paulo. Em 1971, após dois anos de acompanhamento, foi operada pelo cirurgião plástico Roberto Farina no Hospital Oswaldo Cruz também em São Paulo. Após a realização da cirurgia Waldirene entrou na justiça para que pudesse obter a modificação de seu prenome em seus documentos. O Ministério Público de São Paulo que já tentara autuar Farina pela realização de cirurgias de transgenitalização, transformou Waldirene na prova de que precisava para abrir um processo judicial contra o médico.

Em 1976, em plena ditadura militar, Waldirene foi levada coercitivamente por dois homens ao Instituto Médico Legal de São Paulo (IML), onde foi examinada de maneira invasiva e violenta. No laudo do IML, os médicos-legistas concluíram que Waldirene é uma mulher e que a intervenção cirúrgica de Farina foi terapêuticamente necessária. Apesar da conclusão expressa no laudo do IML, o Ministério Público levou adiante o processo, causando grande comoção na comunidade médica internacional. Não obstante os vários apelos, Roberto Farina foi condenado em primeira instância a dois anos de prisão por lesão corporal de natureza gravíssima e Waldirene teve sua vida devassada, tratada de maneira desrespeitosa e humilhante nos autos do processo. Ambas as partes recorreram da sentença e Farina pôde aguardar em liberdade o julgamento em segunda instância no qual sua condenação foi anulada<sup>9</sup>.

Tomar ciência e analisar a história acima apresentada não nos possibilita, apenas, saber que a resolução 1.482/97 do CFM veio a dar contornos institucionais a demandas e práticas que já se apresentavam há muitos anos, como ajuda-nos a tentar compreender as forças e os atravessamentos sociais, políticos e econômicos que se encontram em disputa até os dias atuais na temática do gênero e da sexualidade. Mas por ora, voltemos à normatividade presente no campo da saúde sobre a temática da transexualidade. A resolução seguinte apresentada pelo CFM nº 1.652/2002 referente à cirurgia de transgenitalização, além de manter os critérios para a seleção de pacientes, manteve a cirurgia de neofaloplastia e os procedimentos complementares sobre gônadas e caracteres sexuais secundários, nos casos de alteração do fenótipo feminino para o masculino, a título experimental. Já realização das cirurgias de

---

<sup>9</sup> A história de Roberto Farina e Waldirene foi narrada em uma reportagem realizada pela BBC Brasil e pode ser lida no Portal de notícias G1, no seguinte link: <https://g1.globo.com/bemestar/noticia/monstro-prostituta-bichinha-como-a-justica-condenou-a-1-a-cirurgia-de-mudanca-de-sexo-do-brasil-e-sentenciou-medico-a-prisao.ghtml>

neocolpovulvoplastia deixaram de ser consideradas de caráter experimental e foram autorizadas em todos os hospitais públicos ou privados, independente da atividade de pesquisa.

No ano de 2006 foi publicada a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde (Portaria GM/MS 675) que, entre outros direitos e deveres sobre o exercício da cidadania na saúde em todo território nacional, garantiu o atendimento humanizado e livre de qualquer discriminação por orientação sexual e identidade de gênero em todo estabelecimento de saúde. Assegurou, também, a existência de um campo para o registro do nome social, independentemente, do registro civil em todos os documentos de registro dos usuários do SUS, assegurando, com isso, o uso do nome de preferência do usuário.

Em 2008, através da Portaria nº 1.707, o SUS instituiu o Processo Transexualizador. Essa Portaria, composta por um texto muito curto, reafirma a observância das condições estabelecidas na Resolução nº 1.652/02, expedida pelo CFM, mas determina e assinala, também, o aspecto da integralidade da atenção, não devendo restringir a meta terapêutica ao procedimento cirúrgico de transgenitalização e demais intervenções somáticas.

O CFM, em 2010, publicou nova Resolução nº 1.955 sobre o tema da cirurgia de redesignação sexual. Essa Resolução retirou do caráter experimental o tratamento de transgenitalismo de transformação do fenótipo feminino em masculino, mas manteve a cirurgia de neofaloplastia como procedimento experimental. Além de manter todos os critérios de organização das equipes multiprofissionais para a seleção de pacientes para o tratamento como já era previsto na Resolução nº 1.482/1997.

Em 2011, o Ministério da Saúde instituiu a Portaria nº 2.836 que dispõe sobre a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Em 2013, o Ministério da Saúde publicou tal portaria em formato de cartilha e seu texto apresenta um importante resgate histórico das lutas engendradas pela militância LGBT no que tange a implementação da Políticas Públicas de Saúde para essa população. Esclareceu que a formulação da Política Nacional da Saúde Integral LGBT contou com participação de diversas lideranças sociais, técnicos e pesquisadores e foi submetida à consulta pública antes de ser apresentada e aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), como forma de ampliar, legitimar e democratizar sua elaboração. A partir da compreensão que os determinantes do processo de saúde/doença se encontram, também, nas próprias condições de vida da população e estão relacionados às inequidades históricas que no Brasil são determinadas, principalmente, pelos vetores de raça, classe e gênero, a Política LGBT compreende como sua marca:

o reconhecimento dos efeitos da discriminação e da exclusão no processo de saúde-doença da população LGBT. Suas diretrizes e seus objetivos estão, portanto, voltados para mudanças na determinação social da saúde, com vistas à redução das desigualdades relacionadas à saúde destes grupos sociais (Brasil, 2013, p.8).

No que se refere à Política específica para a população que demanda alterações no corpo, a Política LGBT aponta que a implementação do Processo transexualizador no SUS se institui como um desafio para a garantia do acesso a todas as pessoas que necessitam dessa forma de cuidado, ao apontar as vulnerabilidades às quais muitos sujeitos transexuais ainda estão expostos, tais como: a experiência restrita dos serviços para o atendimento da população travesti e transexual, o uso indiscriminado de hormônios, assim como, a falta de respeito pela escolha do nome social do usuário. No que se refere, especificamente, à atenção à saúde da população LGBT adolescente, a Política prevê apenas a oferta de cuidados à saúde de adolescentes e a articulação junto às Secretarias estaduais e municipais de saúde para a definição de estratégias que venham a promover a atenção e o cuidado especial com adolescentes lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, com atenção à saúde mental, assim como acolhimento e apoio.

Finalmente, em 2013 foi publicada uma nova Portaria nº2.803 que redefiniu e ampliou o Processo Transexualizador no SUS. Abordando de maneira mais elaborada a construção do Processo Transexualizador do que o previsto em normatização anterior (1.707/08), a Portaria 2.803/2013 define as atribuições de cada ponto da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no acompanhamento dos usuários e discrimina os valores dos serviços hospitalares e ambulatoriais, como por exemplo: hormonioterapias, consultas pré-operatórias, mastectomias, histerectomias, entre diversos outros procedimentos.

### **1.3. Nas entrelinhas da Lei**

Recapitular a história da construção e formalização do Processo Transexualizador no SUS pelo viés das publicações jurídicas pertinentes ao tema, possibilitou-nos inferir a existência de duas forças concomitantes operantes em tal percurso as quais se encontram expressas nos textos das leis. Se por um lado as resoluções provenientes do CFM, assim como a Portaria 1.707/2008, aquela que instituiu o Processo Transexualizador no SUS, parecem responder a um modelo biologicista de assistência à saúde, dando ênfase ao paradigma médico-cirúrgico ao excluir outros condicionantes e determinantes presentes na atenção integral à saúde da população trans, por outro lado, a garantia do uso do nome social, como previsto na Carta de

Direitos do Usuário e a publicação da Política Nacional da Saúde Integral LGBT parecem representar avanços significativos no que concerne à compreensão da complexidade que é pensar e promover saúde.

Lionço (2009), em seu artigo “Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo Transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios”, apontou que paralelamente à ação judicial impetrada pelo Ministério Público Federal, em 2001, pela inclusão na tabela de procedimentos do SUS dos procedimentos de transgenitalização mencionados na Resolução nº 1.842/97 do CFM, que indicava a judicialização da demanda relativa à saúde das pessoas transexuais, em 2004, foi instituído no Ministério da Saúde o Comitê Técnico de Saúde da População GLTB (gays, lésbicas, transgêneros e bissexuais), composto por lideranças da militância LGBT e por profissionais e pesquisadores atuantes na atenção à saúde dessa população. As discussões pautadas priorizaram o questionamento do caráter psicopatológico da transexualidade, considerando sua patologização como fator de agravo e sofrimento à saúde, nas palavras da autora:

a reunião sobre o Processo Transexualizador no SUS, portanto, enfatizou a necessária despatologização da transexualidade como estratégia de promoção da saúde, e afirmou a pluralidade na transexualidade, considerando que a autonomia da pessoa transexual na tomada de decisão sobre as medidas a uma melhor qualidade de vida seria fundamental para que a atenção à saúde não dispusesse novos mecanismos de controle e normatização sobre condutas e modos de vida e subjetivação. As cirurgias, portanto, passaram a ser compreendidas como parte ou não do Processo Transexualizador, e a discussão superou o viés medicalizador e correccional para o foco na garantia à saúde integral (Lionço, 2009, p.51).

Depreendemos que as normatizações que não encerram o entendimento da transexualidade ao viés médico-biológico e psiquiátrico surgiram em resposta às demandas da população LGBT que puderam ser escutadas devido à garantia da participação social que se encontra na base do Sistema de Saúde Brasileiro. Contudo, cabe-nos indagar que reverberações e desdobramentos tiveram tais discussões e problematizações, afinal, data de 2013 a última publicação sobre o Processo Transexualizador, que continuou instado como Portaria, sem possuir garantia e força de lei, devidamente, apreciada pelo Congresso Nacional e sancionada pelo Executivo Federal. O que podemos analisar com base nesse trajeto jurídico que apresentamos, que nos permite inferir a interrupção de um percurso legal que tendia a abordar as questões relacionadas ao gênero e à sexualidade de maneira mais ampla, sem reduzi-las ao binômio doença/cura? E a problemática da sexualidade e gênero em relação à população com idade inferior a 18 anos? Houve algum avanço legal no SUS em relação a esse tema? Vejamos.

Em nossa clínica com adolescentes trans, como o caso Mile demonstrou e outros que ainda serão apresentados ao longo desse texto evidenciam, é possível identificar um ponto de

convergência no discurso de vários desses sujeitos, pois aquilo que eles demandam, reiteradamente, do sistema de saúde é a prescrição médica de hormônios. Situação que notabiliza o imbróglio cujo esses pacientes, muitas vezes, ficam submetidos. No Rio de Janeiro, que seja de nosso conhecimento, nenhuma instituição pública realiza a prescrição de hormônios para pessoas menores de 18 anos para pacientes transexuais que demandem tal prescrição. Situação bem diferente do que ocorre em consultórios particulares de endocrinologistas, como acompanharemos mais adiante com o caso de André.

Embasados no princípio ético da não maleficência, os médicos não administram nenhum tipo de terapia hormonal para esses jovens. Desviat (2018), ao apresentar as origens da ética médica, indicou que todas as teorias atuais da bioética estão fundamentas no livro *Princípios da ética biomédica* publicado pela primeira vez em 1979 por Beauchamp e Childress e possuem como referência os quatro princípios:

1. não maleficência – primeiro, não causar dano;
2. beneficência – fazer o bem, competência profissional;
3. autonomia – restituir ou possibilitar a capacidade de agir com conhecimento e liberdade e
4. justiça – equidade, imparcialidade na distribuição dos serviços.

Desviat (2018) abordou que embora para os autores da obra mencionada acima, os quatro princípios possuam o mesmo valor, não é possível desconsiderar que apenas a avaliação das circunstâncias, do caso a caso, pode ordená-los hierarquicamente e esclarece que a decisão médica deve estar assentada em:

princípios que introduzem a consideração e o respeito para com os pacientes, sustentado não só o bom e o justo, mas a liberdade de conhecimento e de decisão do paciente. A interpretação do que é bom para o paciente não corresponde apenas ao profissional. A relação clínica torna-se mais horizontal. A deontologia médica deixa de ser um patrimônio das faculdades de medicina. Toda a pessoa tem o direito de determinar o que deve ser feito com seu corpo. Mais ainda, o ato médico não se esgota na técnica (Desviat, 2018, p.163).

Contudo, há em São Paulo um serviço localizado no Hospital das Clínicas, o Ambulatório Transdisciplinar de Identidade de Gênero e Orientação Sexual (AMTIGOS), que realiza acompanhamento de crianças e adolescentes transexuais e hormonioterapia em adolescentes. Em 2013, o CFM publicou o parecer n°8 em resposta à consulta protocolada pela Defensoria Pública do Estado de São Paulo (Núcleo Especializado de Combate à Discriminação, Racismo e Preconceito), que encaminhou ao conselho a seguinte questão:

Ao tempo que o cumprimento, sirvo-me do presente ofício para solicitar informações sobre terapia hormonal para adolescentes travestis e transexuais.

Chegou ao conhecimento deste Núcleo que adolescentes travestis e transexuais fazem uso regular de hormônio de forma clandestina, ficando sujeitos a efeitos colaterais que podem trazer agravos importantes e permanentes à sua saúde.

Considerando que o suporte legal que regula o processo transexualizador indica a idade mínima de dezoito (18) anos para o início da hormonioterapia e a inexistência de protocolos e regulamentações específicos direcionados a adolescentes travestis e transexuais, solicitamos a este Conselho uma manifestação sobre essa questão: essa demanda já foi apresentada ao CFM? Se sim, quais encaminhamentos foram propostos?

A partir da questão introduzida pela defensoria o CFM estabeleceu:

O adolescente com TIG (Transtorno de identidade gênero) deve ser assistido em centro especializado, de excelência multiprofissional. A hormonioterapia, de preferência, iniciada quando dos primeiros sinais de puberdade (bloqueio da puberdade do gênero de nascimento). Aos 16 anos, caso persista o TIG, a hormonioterapia do gênero desejado deve ser iniciada gradativamente.

Para os propósitos dessa pesquisa, abster-nos-emos em adentrar em conteúdo mais específico como dosagem hormonal, por exemplo. No entanto, para a compreensão de temática tão delicada, precisamos apreciar esse tema com um pouco de detalhamento.

#### **1.4. André e a hormonioterapia**

Os médicos que trabalham com adolescentes realizam a monitoração do desenvolvimento puberal através de um instrumento, chamado escala de Tanner. Em medicina, a puberdade é definida como “fenômeno biológico que se refere às mudanças fisiológicas e morfológicas resultantes da reativação dos mecanismos neuro-hormonais do eixo hipotalâmico-hipofásico-gonadal” (Meneses; Ocampos & Toledo, 2008, p.54). O estagiamento de Tanner classificou os eventos advindos com a puberdade em cinco etapas. Sendo a primeira (Tanner 1) o impúbere, correspondendo ao período da infância e a última etapa (Tanner 5), a fase pós puberal que corresponde ao adulto.

O supracitado parecer do CFM determina que o adolescente que preenche os critérios para os protocolos de redesignação sexual devem iniciar o tratamento no estágio 2 de Tanner. Aos primeiros sinais puberais, portanto, o jovem será submetido ao tratamento para a cessação da puberdade do gênero atribuído no nascimento. O bloqueio da puberdade é realizado com

análogos do LHRH, que atuando no eixo hipotalâmico-hipofásico-gonadal levam a supressão do desenvolvimento puberal. Aos 16 anos, ao confirmar a vontade de alterar o gênero, o adolescente terá a puberdade induzida, utilizando-se o esteroide sexual cruzado, oposto aquele do nascimento, que induzirão a puberdade do gênero desejado. Dentre outras, o parecer indica as seguintes vantagens da intervenção médica no período pubertário:

1. garante aos adolescentes e aos profissionais que o assistem mais tempo para avaliar a identidade de gênero, melhorando a precisão diagnóstica;
2. a criança que vai permanentemente viver no papel do gênero desejado pode, assim, ser poupada do tormento do desenvolvimento completo das características sexuais secundárias opostas;
3. o tratamento ainda nesse período evitará cirurgias mais invasivas no futuro e
4. evitar que os jovens que não têm acesso ao tratamento busquem fontes ilícitas de medicamentos, submetendo-se a riscos à sua saúde.

Em 2020, o CFP publicou a resolução 2.265 na qual explicitou a tentativa de ampliar o acesso das pessoas transgêneros a rede pública estabelecendo critérios para maior segurança na realização de procedimentos de terapia hormonal e cirurgias de adequação sexual. Dentre outras considerações, o texto prevê, em acordo com a resposta do Parecer nº 8 dada pelo CFP: atenção médica especializada com início de hormonioterapia cruzada a partir dos dezesseis anos de idade e início do bloqueio hormonal no estágio puberal Tanner II desde que tais procedimentos sejam realizados em caráter experimental em hospitais universitários e de referência para o SUS. Continuando vedada a realização de procedimentos cirúrgicos de afirmação de gênero antes dos dezoito anos de idade. A resolução 2.265 estabeleceu ainda que o bloqueio puberal deve ser prescrito por médico endocrinologista, ginecologista ou urologista, sendo integrante de uma equipe multiprofissional envolvida no Projeto Terapêutico Singular da criança púbere ou do adolescente transgênero com a anuência do responsável legal.

Sobre a prescrição de hormônios na terapêutica com adolescentes trans, a clínica nos traz a possibilidade de escutar e acompanhar André<sup>10</sup> que, ao mesmo tempo em que afirma seu desejo de percorrer o caminho da redesignação sexual, parece estar descobrindo que todas as respostas para suas dores e angústias não se encontram em uma terapia hormonal.

André, um rapaz de 17 anos que atendi em interconsulta com o médico hebiatra no ambulatório do NESA, foi o único adolescente com quem tive contado na clínica que fazia uso

---

<sup>10</sup> Todos os nomes do relato clínico são fictícios

de hormônios prescritos por médico. Seu acompanhamento endocrinológico em um consultório particular era custeado pela Organização não governamental (ONG) Mães Pela Diversidade<sup>11</sup>

O jovem estava acompanhado por sua mãe, Silvia, que durante toda a consulta demandou bastante atenção. André, sua mãe e seu pai, Roberto, residem no Rio de Janeiro e Silvia se queixava bastante sobre a dificuldade em conseguir atendimento especializado para o filho que, por volta dos 13 anos, se assumiu como transexual.

Roberto trabalha como autônomo e Silvia abandonou sua carreira profissional com o nascimento do filho. Silvia contou que sentira muita falta de seu trabalho, pois gostava do emprego, mas quando André lhe contou que é trans percebeu que parar de trabalhar foi a melhor decisão que podia ter tomado, já que se dedica, integralmente, às questões do filho. Foi a assunção de André como transexual que possibilitou a entrada de Silvia no grupo das Mães Pela diversidade. Silvia falava sobre a transexualidade de André de uma maneira, no mínimo, curiosa. A mãe, de maneira bem peculiar, parecia exibir, colocando sob holofotes a sexualidade do filho, sob o pretexto de fazer tudo e qualquer coisa por André.

Com relação ao pai, André mantém uma relação conflituosa. O filho relatou que Roberto apoia políticos fascistas de extrema direita que propagam a homofobia e a transfobia (*sic*) e, para ele, quando o pai apoia esse tipo de ideologia é como se desejasse a morte de André também. O adolescente comentou que em momentos como esse fica muito nervoso e apresenta crises, o que nomeou de ‘crises de disforia’. Ao ser indagado sobre tais episódios, André respondeu que, muitas vezes, se sente mal ao ficar pensando em seus problemas, pois não suporta mais utilizar o *binder* (faixa compressora que reduz o volume dos seios) e fica muito nervoso, iniciando longos episódios de choro que não consegue controlar.

André contou que iniciou a terapia hormonal com endocrinologista há sete meses e que antes de dar início ao tratamento as ‘crises de disforia’ eram ainda mais frequentes. O adolescente lembrou que chorava com mais facilidade e atribuiu essa diferença aos baixos

---

<sup>11</sup> O Coletivo Mães pela Diversidade surgiu em 2014, na cidade de São Paulo, a partir dos encontros de mães e pais de LGBTs preocupados com o avanço do fundamentalismo religioso, o preconceito e a violência aos quais seus filhos estão submetidos. A ONG tem como missão a luta pela garantia dos direitos civis da população LGBT e contra o avanço da homotransfobia. Atualmente, o grupo atua, por meio de coordenadorias regionais, em 19 dos 26 estados brasileiros. Disponível em: <https://maespeladiversidade.org/>

A ONG atuante em várias páginas e grupos de diversas redes sociais realiza encontros próprios e divulga eventos pertinentes aos seus propósitos. No ano de 2018 pude ouvir interessantes relatos de algumas mães que compareceram ao *I Simpósio Invisibilidades em saúde da comunidade LGBT*, organizado pelo Centro Acadêmico de Medicina da UERJ (Centro Acadêmico Sir Alexander Fleming). Minha presença nesse evento permitiu-me, não apenas, observar e analisar a dedicação e a entrega que algumas mães devotam à causa LGBT, como a mãe de André evidencia em seu discurso, mas também possibilitou-me perceber uma maior abertura e interesse dos estudantes de medicina, que demandaram e se disponibilizaram a escutar e aprender com os sujeitos LGBT e com outros profissionais que trabalham com a atenção à saúde dessa população.



níveis de testosterona que possuía antes da hormonioterapia. Porém, após o início do tratamento hormonal, com o nível de testosterona mais elevado, as brigas com o pai continuam deixando-o muito triste, levando-o a intensas crises de choro. Mas André terá que se deparar com tal tristeza e desespero, uma vez que não há hormônio capaz de tratá-los.

É inegável a importância e a legitimidade da existência de uma ONG que propõe o trabalho que a organização Mães Pela Diversidade apresenta. Contudo, ainda que nosso contato com André tenha ficado restrito a um único encontro, alguns pontos de seu discurso e das falas de sua mãe chamaram nossa atenção. Silvia, após abandonar uma carreira profissional, que lhe trazia satisfação, parece ter construído algum sentido para vida a partir da revelação da transexualidade do filho. A sexualidade revelada de André se tornou a bandeira da mãe, concedendo à Silvia um lugar na sociedade, que perdera ao sair de seu emprego. Ao mesmo tempo, a entrega de Silvia a essa causa está na contramão das ideias do marido com quem continua morando. Seria a afirmação da transexualidade de André uma possibilidade de Silvia fazer frente a Roberto e de reencontrar em sua condição de mãe de um adolescente trans um lugar muito singular e especial no *socius*? Essas são inferências que manteremos em aberto, pois infelizmente, não nos foi possível escutar mais nem André e nem seus pais.

O caso André demonstra que pensar a saúde da população trans adolescente é tarefa complexa e que não pode ser reduzida a uma resposta médica. Sem dúvidas que a resposta do CFM à consulta feita pela Defensoria Pública de São Paulo e a última resolução publicada pelo mesmo conselho no referente a temática da transexualidade, demonstrou pequeno avanço da compreensão da categoria médica brasileira sobre a problemática da transexualidade, principalmente, quando comparado às publicações anteriores emitidas pelo mesmo Conselho. Mas nenhuma publicação do CFM possui o valor ou substitui os diálogos, discussões e consultas públicas que podem ser propostas por uma Política Pública de Saúde sobre determinado tema, uma vez que essa deveria garantir a escuta das demandas dos usuários, da militância, de profissionais e pesquisadores, além de ampliar as discussões para outros setores como a educação, a justiça e a segurança. Mas o que está em jogo que impossibilita a ampliação dessa discussão nas instituições que deveriam, justamente, garantir o acesso à cidadania e a condições dignas de saúde? Há alguma Lei ou tentativa de Lei que trate sobre o assunto da transexualidade de maneira mais democrática, não restringindo a uma abordagem médico-cirúrgica?

### **1.5. Projeto de Lei João W Nery (PL 5002/13)**

No ano de 2013 começou a tramitar na Câmara Federal dos Deputados o Projeto de Lei 5.002 de autoria do ex Deputado Federal Jean Wyllys (PSOL-RJ)<sup>12</sup> e da Deputada Federal Érika Kokay (PT-DF), o qual dispunha sobre o direito à identidade de gênero. O Projeto de Lei 5.002/2013 foi também denominado Lei João W Nery e, como explicado no próprio texto da Lei, fazia homenagem a João Nery que teve sua história contada num relato autobiográfico intitulado *Viagem Solitária*. Nery que também foi operado pelo cirurgião-plástico Roberto Farina na década de 1970, narrou em seu livro a renúncia que fez de seus estudos, seus diplomas e seu currículo, ao adotar documentos falsos para que pudesse ter a designação de gênero masculina em seus registros, num país que naquele momento lidava com a transexualidade como uma questão de polícia, tal como observamos no caso de Waldirene.

A Lei João W Nery estabelecia que a identidade de gênero é “a vivência interna e individual do gênero tal como cada pessoa o sente, a qual pode corresponder ou não com o sexo atribuído após o nascimento, incluindo a vivência pessoal do corpo” (PL 5.002/2013, p.1). Partindo dessa definição, a lei compreende que o exercício do direito à identidade de gênero pode envolver transformações da aparência e das funções do corpo, por meios farmacológicos ou cirúrgicos, desde que livremente escolhido pelo indivíduo. O Projeto de Lei também estipulava que todas as pessoas poderiam solicitar retificação de gênero e de prenome na documentação quando em discordância com sua identidade de gênero, desde que sejam maiores de dezoito anos e apresentem em cartório essa requisição por escrito em que será conservado os números originais dos documentos. Importante pontuar que a manutenção dos registros dos números originais intercede na garantia de direitos como maternidade, paternidade e herança.

Em relação aos sujeitos que ainda não possuem dezoito anos, o Projeto de lei determinava que a solicitação de alteração de registro documental deveria ser realizada pelos representantes legais da criança ou do adolescente em expressa conformidade com a vontade desses últimos. E se por qualquer razão for impossível a obtenção do consentimento de algum dos representantes, o adolescente poderia recorrer à assistência da Defensoria Pública para requerimento de autorização judicial. A lei indicava a compreensão de que as questões relativas à identidade de gênero se manifestam muito antes dos dezoito anos de idade e que tal realidade não pode ser omitida e desconsiderada.

O texto de justificativa da PL 5.002/2013 dizia que as intervenções cirúrgicas e os tratamentos hormonais os quais se realizam como parte do Processo de Transexualização e que

---

<sup>12</sup> Apesar de ter sido eleito para novo mandato no processo eleitoral de 2018, Jean Wyllys não assumiu seu cargo como Deputado Federal no início de 2019, devido às reiteradas ameaças de morte que sofreu.

já se inscrevem como realidade no SUS, tornar-se-iam apreciados em Lei a partir de uma série de princípios fundamentais ao seu exercício, dentre os quais: a despatologização, ou seja, o fim dos diagnósticos de transexualismo e seus derivados (disforia de gênero, transtorno de identidade de gênero, dentre suas diversas variações); independência entre o reconhecimento da identidade de gênero e as intervenções no corpo, possibilitando, com isso, o direito à identidade de gênero das pessoas travestis que não desejarem realizar alterações no corpo; autonomia entre os tratamentos hormonais e as cirurgias com a garantia do direito das pessoas travestis que quiserem realizar terapias hormonais e/ou intervenções cirúrgicas, mas não desejarem realizar a cirurgia de transgenitalização e a não-judicialização dos procedimentos, respeitando a livre escolha da pessoa para realizar ou não este tipo de tratamentos e/ou intervenções.

Em 2018, o Supremo Tribunal Federal decidiu que as pessoas transexuais e travestis podem requerer alteração de prenome e de gênero nos documentos, diretamente nos cartórios de registro civil, independente de cirurgias de redesignação sexual ou decisão judicial<sup>13</sup>. A Lei João W Nery, no entanto, após permanecer em tramitação na Câmara dos Deputados por quase cinco anos foi arquivada em fevereiro de 2019 sem nunca ter entrado em pauta para ser votada ou debatida. Sabemos que Lei não era perfeita e a própria militância, muitas vezes, apresenta discordâncias em relação ao encaminhamento pelas quais as pautas dos direitos LGBT são apresentados no Congresso Nacional, mas tais tensionamentos e dissonâncias fazem parte das articulações do campo democrático. O que intentamos evidenciar é a recusa de determinadas instituições (órgãos que constituem a base do Estado Democrático de Direito: o legislativo, o executivo e o judiciário) em tratar de assunto tão pertinente atualmente. Chama-nos a atenção também a conjuntura no qual o arquivamento da referida lei se deu, no principiar de um dos governos, tanto a nível executivo quanto legislativo, mais conservadores que o país já teve, desde o fim da Ditadura Militar no final da década de 1980, e que apresenta uma plataforma política abertamente misógina, racista e com um forte viés de criminalização da pobreza. Contudo, isso corresponde apenas ao sepultamento de um projeto que tendia à abertura de discussões sobre a possibilidade de pessoas que nunca puderam exercer, plenamente, sua cidadania, serem reconhecidas enquanto sujeitos de direito, pois as linhas que compõem essa cartografia e que desembocaram nesse território inóspito à garantia de direitos sociais mínimos, foram desenhadas muito antes.

---

<sup>13</sup> <https://oglobo.globo.com/sociedade/stf-autoriza-troca-de-nome-em-documentos-de-transgeneros-mesmo-sem-cirurgia-22446813>

## 1.6. A Política anti-gênero

Nossa intenção em discutir o contexto político, social e histórico em que nossa pesquisa se desenvolve, é acompanhar algumas pistas e fazer alguns apontamentos, pois o aprofundamento em tal temática escaparia ao escopo da presente dissertação. Além disso, analisar a implementação dessa política anti-gênero no atual momento, designa um trabalho de grande complexidade, uma vez que esse é um processo que ainda está em desenvolvimento, constituindo um território em disputa por diversas forças. Por ora, para auxiliar-nos na investigação de temática tão espinhosa iremos realizar um exame breve do documentário *Gênero sob ataque* (2018). Dirigido pelo jornalista peruano Jerónimo Centurión Aguirre e produzido pelo Clacai (Consórcio Latino Americano Contra o Aborto Inseguro) o filme aborda os efeitos e os atores envolvidos na efetivação da política anti-gênero em quatro países da América Latina: Costa Rica, Peru, Colômbia e Brasil.

*Gênero sob ataque* apresenta alguns dados que podem nos ajudar a compreender a cruzada ideológica que se desenvolve, atualmente, contra o conceito de gênero. Os pesquisadores e ativistas entrevistados no documentário apontam o início da década de 1990 como importante momento de abertura de discussões sobre direitos sexuais e saúde reprodutiva da mulher, debates que se tornaram pautados a nível mundial pela ONU (Organização das Nações Unidas) e pela OMS (Organização Mundial da Saúde). Todavia, a reação conservadora à proposta de ampliação de direitos sustentada por uma agenda do movimento feminista não tardou em se fazer presente. Na América Latina, essa reação gestou uma articulação entre as alas mais conservadoras das Igrejas Católica e Evangélica<sup>14</sup>, senão vejamos: data de 1994 o

---

<sup>14</sup>Estamos fazendo referência a setores específicos da Igreja Católica e a determinados grupos Evangélicos. Não pretendemos fazer generalizações e sabemos que, assim como os movimentos militantes, as religiões não são uniformes. Sobre esse tema, Souza (2004), no artigo “As várias faces da Igreja Católica”, observou que a parte da Igreja na América Latina na década de 1960, que se desenvolveu em torno da Teologia da Libertação, estabeleceu uma ligação muito profunda entre a fé e as desigualdades provenientes das estruturas sociais. Em 1968, na reunião dos bispos latino-americanos em Medellín, as desigualdades sociais foram consideradas um pecado social, e os pobres, entendidos como agentes de transformação dessa desigualdade, tornaram-se os atores centrais da Igreja e da sociedade. No Brasil, os anos que antecederam o golpe civil-militar de 1964 demonstraram as contradições e paradoxos presentes na Igreja Católica. Segundo Souza (2004), se por um lado era explícito o apoio da Igreja às reformas sociais e econômicas propostas pelo governo do presidente João Goulart, com a participação de diversos dirigentes cristãos em atividades de educação popular como a iniciativa do Movimento de Educação de Base da CNBB (Conferência Nacional dos Bispos do Brasil), por outro lado, as Marchas com Deus pela família e pela liberdade, com apoio de membros importantes do clero, vociferaram contra as propostas de base que tendiam a tocar nas profundas desigualdades sociais da sociedade brasileira. A partir da implementação da ditadura, essa cisão se tornou ainda mais evidente com a perseguição, prisão e exílio de membros da Igreja Católica que concomitantemente mantinha estreitas relações com o governo militar e seus órgãos de repressão.

documento “Evangélicos Y Católicos Juntos: La Misión Cristiana En El Tercer Milenio”<sup>15</sup>, acordo assinado por importantes representantes das duas Igrejas que confirmam o interesse e a preocupação dessas instituições religiosas nos efeitos que discussões sobre gênero, homossexualidade, casamento homoafetivo, direitos LGBT podem produzir na sociedade e, especialmente, nos ambientes escolares. Se no início da década de 1990 a Igreja Católica já apresentava um declínio em relação a quantidade de fiéis, as Igrejas neopentecostais puderam ocupar, facilmente, esse vácuo religioso-institucional. Não obstante, nesse mesmo período, o estofo político e a capacidade de interferência da Igreja Católica em políticas e currículos educacionais ainda era consideravelmente mais significativo do que as interferências políticas da Igreja Evangélica. A disputa pelo mercado religioso na América Latina gerou uma “aliança estratégica”<sup>16</sup>, surpreendente ao instituir como inimigo comum o que esses grupos religiosos denominam por ‘ideologia de gênero’<sup>17</sup>.

São os efeitos dessa agenda anti-gênero que estão sendo colhidos em vários países latino-americanos e que o documentário evidencia a partir de quatro exemplos. Na Costa Rica, as eleições presidenciais de 2018 levaram ao segundo turno da disputa eleitoral, Fabricio Alvarado, pastor evangélico e conservador que vociferava contra os direitos humanos, incluindo os direitos da população LGBT. Durante o período de campanha eleitoral houve o aumento da discriminação e da violência contra mulheres e contra os LGBTs, respaldados pelo discurso de ódio propagado por Fabricio Alvarado. As manifestações organizadas pelo movimento conservador se opunham à educação integral e livre e à ‘ideologia de gênero’ que, segundo esse movimento, promovia o abuso sexual das crianças e promovia o casamento homossexual. Felizmente, para milhares de pessoas contrárias a tais ideias extremamente reacionárias, o candidato, Fabricio Alvarado, perdeu as eleições no segundo turno. Outra ilustração mostrada no filme é o caso peruano. Num país onde 130 mulheres morrem por ano devido ao feminicídio (homicídio cometido contra mulheres motivado por discriminação de gênero) e uma a cada cinco meninas sofre violência sexual antes dos 15 anos de idade, o Ministério da Educação implantou uma política educacional que introduziu de maneira crítica a temática do gênero. No entanto, as frentes ultraconservadoras, ligadas às Igrejas Católica e Evangélica denunciaram uma suposta tentativa de homossexualização das crianças e

---

<sup>15</sup> “Evangélicos e Católicos Juntos: a Missão cristã no Terceiro Milênio” (Tradução nossa).

<sup>16</sup> Termo utilizado por Rossina Guerrero (diretora de programas da ONG Promsex) no documentário “Gênero sob ataque” (2018)

<sup>17</sup> Optamos por manter o termo ‘ideologia de gênero’ entre aspas simples, pois não existe argumentação teórica que o sustente como conceito, nesse sentido entendemos que proliferação em massa desse termo, se deve a interesses muito específicos, como foi mencionado no presente texto.

encabeçaram o movimento “Con mi hijo no te metas”<sup>18</sup> que tomou as ruas do país com mensagens contra a igualdade de gênero e contrários a uma escola que propusesse uma educação libertária e progressista.

Em 2016, a Colômbia realizou um referendo sobre um acordo de paz com as Forças Armadas Revolucionárias da Colômbia (FARC). Após anos de negociação, uma das condições do acordo era o reconhecimento das violações massivas e assassinatos contra mulheres e a população LGBT que foram alvos de grupos paramilitares e dos guerrilheiros. Entretanto, mais uma vez, grupos conservadores com discurso de teor religioso cristão, afirmavam que o reconhecimento da violência perpetrados contra essa população era ‘ideologia de gênero’, uma tentativa de homossexualizar o país e uma tomada de poder pelo diabo. Em uma campanha mentirosa e vexatória, o acordo de paz foi rechaçado em referendo pela população colombiana. Finalmente, no Brasil, houve a vitória de um candidato, nas eleições presidenciais de 2018, que se declara completamente contrário aos direitos humanos e a favor da prática da tortura. Promoveu grande parte de sua campanha eleitoral em torno de mentiras como o *Kit Gay*<sup>19</sup>, propagandeando o Programa Escola sem Partido<sup>20</sup> como uma maneira de lutar contra a ‘ideologia de gênero’ que constituiria uma ameaça à educação das crianças e jovens do país.

É claro que compreendemos que a história de cada país é única e os atravessamentos que levam à recusa do acordo de paz com as FARC na Colômbia e o processo eleitoral brasileiro que culminou com a vitória de Jair Messias Bolsonaro, por exemplo, são diversos. Mas o que intentamos demonstrar foi a cooptação do termo ‘gênero’ por determinados grupos conservadores em vários países da América Latina. Sabemos que a política de gestão e controle através da sexualidade não é prerrogativa do centro-sul do continente americano, mas ela se não se inscreve da mesma maneira em todos os países<sup>21</sup>. Se na América Latina podemos falar de um mercado religioso, talvez nas ditas regiões centrais do mundo (Europa e América do Norte) podemos pensar em um mercado farmacológico. Explico-me: é preciso ter para quem

---

<sup>18</sup> “Com meu filho não se meta” (Tradução nossa)

<sup>19</sup> Nomeado dessa maneira pela bancada evangélica do Congresso Nacional, o *Kit Gay*, originalmente, consistia em um material elaborado pelo Ministério da Educação (MEC) em 2011 para o programa *Escola Sem Homofobia*, com a pretensão de debater a diversidade sexual e alertar sobre o preconceito no ambiente escolar. Após as manifestações de grupos ultrarreacionários, o governo (na época da Presidenta Dilma Rousseff) cedeu às pressões e suspendeu a distribuição do material nas escolas. Disponível em: [https://www.huffpostbrasil.com/2017/08/29/o-que-foi-o-kit-gay-material-escolar-sobre-homossexualidade-criticado-por-bolsonaro-e-ines-brasil\\_a\\_23188320/](https://www.huffpostbrasil.com/2017/08/29/o-que-foi-o-kit-gay-material-escolar-sobre-homossexualidade-criticado-por-bolsonaro-e-ines-brasil_a_23188320/)

<sup>20</sup> Em sua página *online* o Movimento Escola Sem Partido se identifica como uma iniciativa conjunta de estudantes e pais preocupados com o grau de contaminação político-ideológica das escolas brasileiras, que não passaria de um exército de militantes travestidos de professores. O *site* incita a denúncia aos professores que estariam doutrinando seus alunos com determinadas ideologias. Disponível em: <http://escolasempartido.org/>

<sup>21</sup> Referimo-nos aqui, especificamente, aos países do Continente Americano e da Europa. Pois os processos históricos que se desenvolveram em África e no Oriente escapam a nossa análise.

escoar a produção de hormônios, próteses e todas as inovações científicas, é preciso garantir consumidores para toda essa produção. Parece-nos que o capitalismo, ainda que de maneira desigual, destitui de todos o lugar de sujeito. Alguns servirão de mão de obra barata, outros ocuparão o lugar de meros consumidores, mas todos permanecerão assujeitados, alijados e alienados de sua posição de cidadão e de sujeito. No capítulo seguinte adentraremos melhor nessa discussão com Preciado e sua proposta de uma Revolução na era farmacopornográfica.

Neste momento, interessa-nos saber como podemos compreender o conceito gênero? Do que tratamos quando dialogamos com esse conceito? Afinal, ele foi entendido como uma ameaça por grupos ultraconservadores e capitalizado a ponto de se transformar num inimigo tão poderoso, impedindo a discussão e a provação de políticas públicas tão necessárias e importantes na área da saúde.

### 1.7. Fernanda e o Gênero

Obviamente, a existência da palavra *gênero* é muito anterior ao imbróglgio atual que está se dando em torno desse significante. A desonestidade intelectual que permeia a dita ‘ideologia de gênero’ refuta o entendimento do *gênero* enquanto um conceito específico. Em 1990, Judith Butler lançou nos Estados Unidos da América o livro *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*, considerada uma das obras fundacionais da teoria *queer* em que a autora problematizou o pilar essencial do feminismo que considerava o sexo como da ordem do natural e o gênero como uma entidade socialmente construída. Mas o que há de tão subversivo nessa compreensão de gênero, apresentada pela teoria *queer*, que foi capaz de despertar uma reação tão forte à sua propagação? Nosso interesse pelo pensamento butleriano se revelou através de nossa experiência na clínica com adolescente trans. O caso que apresentaremos a seguir ilustra a conceituação de gênero como algo que se inscreve e circula no *socius*.

O primeiro contato que tive com Fernanda<sup>22</sup> foi durante uma interconsulta com o médico no ambulatório do NESA. Fernanda é uma jovem transexual de 16 anos que procurou atendimento buscando informações sobre a terapia hormonal e a cirurgia de redesignação sexual. Ao ser informada que o SUS não realiza a hormonioterapia em adolescentes, Fernanda

---

<sup>22</sup> Nome fictício.

se ressentiu muito, e revelou que já fazia uso de Perlutan (hormônio feminino injetável), mas gostaria muito de ter um acompanhamento médico, pois tem medo dos efeitos colaterais que a autoadministração desse medicamento poderia causar.

Fernanda mora na casa de uma tia paterna, na Zona Oeste da cidade do Rio de Janeiro. A adolescente conta que veio de Roraima no início desse ano, quando a tia soube que não tinha mais onde morar e ofereceu recebê-la em sua casa. Quando perguntamos como se deu a situação de não ter mais onde morar, Fernanda iniciou uma longa narrativa sobre a tortuosa relação familiar. Sempre foi afeminada e o pai, que trabalha como mecânico de carros, nunca aceitou sua forma de se portar. Lembrou-se de um episódio no Natal quando ainda era criança em que vestiu roupas femininas e falou para toda família que era *gay*. Nesse dia o pai bateu muito nela, dizendo que nunca mais lhe faria passar aquela vergonha. O pai sempre foi um homem muito violento dentro de casa, espancava a esposa e os filhos, até o dia em que a mãe de Fernanda teve um aneurisma que a deixou muito debilitada. No início da adolescência, disse aos pais que é transexual e revelou o nome que escolheu, seu pai não aceitou e a colocou para fora de casa. Nesse período foi morar com um namorado que também a batia, e após algum tempo, voltou a morar na casa dos pais para auxiliar nos cuidados com a mãe. Entretanto, toda sua mágoa se transformou em revolta e Fernanda começou a se drogar e a ficar dias na rua, dormindo na casa de pessoas que mal conhecia.

Foi quando a tia soube de sua situação e, finalmente, chegou ao Rio de Janeiro. Relatou que acreditava que tudo seria mais fácil, que logo conseguiria seu tratamento e assim que tivesse idade iria operar. No entanto, logo descobriu vários entraves, mas, segundo ela, já estava acostumada, pois tudo em sua vida sempre foi difícil. Aos 12 anos tentou se matar e até hoje faz cortes nos pulsos quando não está bem. Fernanda não compreende que a mãe não a aceite como mulher trans, contou que entre as muitas brigas e separações dos pais, sua mãe começou a namorar uma mulher, além disso, a mãe sempre disse querer uma filha e agora que tem a filha menina que sempre desejou, não a aceita.

A adolescente que trabalhava numa pequena fábrica de pizzas congeladas próximo à casa da tia, não se matriculou em nenhuma escola desde que veio de Roraima. Guardou o dinheiro do trabalho até pedir demissão por ter sofrido assédio sexual de um homem que também trabalhava na fábrica. Quando chegou ao Rio, Fernanda começou a namorar um homem bem mais velho. Ao ser questionada sobre essa escolha, começou a se perguntar sobre a relação que mantém com esse homem, pois não gostava dele e mesmo assim continuava namorando. Ele sempre lhe dava dinheiro, o que permitia que ela comprasse roupas e tivesse dinheiro para sair. Ao mesmo tempo, se questionou se isso era certo, perguntando-se se isso



faria dela uma prostituta. Fernanda começou a se indagar sobre a diferença entre ser uma mulher trans e uma mulher cis, pois percebeu que toda mulher é tratada como objeto pelos homens, mas uma mulher trans é tratada como fetiche, os homens parecem ter curiosidade, desejam saber qual a diferença de transar com uma mulher transexual. Em suas elucubrações sobre ser uma mulher, anuncia que também não é uma travesti. Fernanda rememora que aos quatro anos de idade já era uma menina, que sempre sentiu nojo do pênis e que a única vez que fez sexo sendo ativa na relação, perdeu o tesão e nunca mais conseguiu transar com o mesmo rapaz. Não consegue se olhar nua no espelho e só toca no pênis por motivo de higiene.

Atualmente a relação de Fernanda com a tia é bastante conflituosa. Ela atribui à posição de Fernanda, inicialmente como filho homossexual e depois como filha trans, o motivo das brigas dos pais da jovem. Declara que a sobrinha nunca será uma mulher de verdade se não realizar uma cirurgia de transgenitalização, que mesmo sendo uma menina muito bonita, a quem os homens olham e por quem se interessam, continuará a ser uma travesti enquanto tiver um pênis, por mais que Fernanda retruque que sempre foi uma mulher e assim que conseguir fazer seu tratamento ninguém saberá que nasceu com um pênis, que terá passabilidade cis.

As indagações trazidas por Fernanda introduzem algumas importantes articulações com a temática da atenção integral à saúde do adolescente trans. Esse caso clínico torna visível que a tarefa de um serviço de saúde voltado para o atendimento dessa população não se restringe à mera prescrição hormonal/medicamentosa. Antes de iniciar qualquer protocolo com hormônios é preciso franquear a fala desse adolescente. O não reconhecimento do estatuto de sujeito de determinadas pessoas, permanecendo num lugar abjeto, implica a inexistência de uma política de saúde para adolescentes trans e conseqüentemente a deficiência da assistência à saúde desses sujeitos. O que Fernanda demonstrou de maneira formidável é o furo na justificativa médica da não-maleficência em sua negativa de prescrever hormônios. A paciente falava, explicitamente, sobre sua facilidade em conseguir hormônios femininos injetáveis em grandes doses, ao mesmo tempo em que não se eximia em se preocupar com os efeitos colaterais do uso dessas substâncias. O discurso de Fernanda coloca um importante questionamento: a maleficência médica estaria em receitar hormônios a adolescentes transgêneros, ou em impossibilitar que esses adolescentes acessem um serviço de saúde responsável, capaz de criar respostas e encaminhamentos adequados a cada caso?

Além disso, o caso Fernanda permite entrever que em diversas esferas se verifica uma abjeção da vida: a jovem não pôde contar com nenhum apoio e proteção em um nível jurídico-institucional ao ser expulsa de casa, também não encontrou respaldo ao procurar acompanhamento médico para seu processo de transição e se deparou com um Estado omissivo

e que por vezes negou a legitimidade de sua demanda. Alijada do lugar de sujeito, nesses diferentes contextos, Fernanda demonstrou que a proposta de um ambulatório com equipe multidisciplinar para o atendimento a adolescentes trans, não pode ficar restrito à dispensação de receitas médicas, mas é imprescindível que esse espaço autorize a construção singular de um lugar de cidadão e de sujeito. Para isso, é preciso escutar esse sujeito, pois só assim será possível ir além da dicotomia maleficência/ não-maleficência que ronda o atendimento médico ao adolescente trans. No caso Fernanda, por exemplo, é preciso não restringir a escuta ao pedido de hormônios. Ter a disponibilidade em escutar as demandas dessa paciente, de modo não patologizante, é possibilitar a abertura de seu discurso em um espaço que permita a ela alguma elaboração de sua posição subjetiva. Em psicanálise com Lacan (1964/1988), sabemos que esse lugar é o efeito do significante, ou melhor, é efeito da falta do significante. É do resto que sobra do banho da linguagem que recobre a todos, que o sujeito emerge, ainda que considerando que o destino que cada um irá dar ao recobrimento do simbólico é absolutamente singular. Mais adiante, iremos nos aprofundar na noção de sujeito em psicanálise o que nos permitirá retomar o caso Fernanda.

Por ora, retornaremos a nossa investigação sobre o conceito de gênero em articulação com a construção da noção da transexualidade. Em *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*, Butler (1990/2003) questionou a divisão clássica dos estudos de gênero que propunham o sexo como registro da natureza e o gênero como inscrição cultural de significado nesse sexo previamente dado. Ao propor uma genealogia do sexo, inquiriu os métodos científicos que avalizam o sexo como dado natural. Segundo a autora, não há distinção entre sexo e gênero, pois o sexo só se diferencia enquanto categoria tendo como referência o gênero. Daí resulta que, para ela, o sexo é também uma produção discursiva, não há, portanto, qualquer superfície pré-discursiva, sobre a qual a cultura viria a agir. Essa produção do sexo, como dualidade natural escamoteia as relações de poder da própria operação discursiva que produz o sexo como algo da ordem da natureza.

A autora observou que as práticas reguladoras que governam o gênero, instituem as normas de inteligibilidade que permitem a construção da noção de sujeito, uma vez que “as pessoas só se tornam inteligíveis ao adquirir seu gênero em conformidade com os padrões reconhecíveis de inteligibilidade de gênero” (Butler, 1990/2003, p. 37). No artigo “Regulações de gênero”<sup>23</sup>, Butler (2014) realizou importante discussão sobre a produção das normas de

---

<sup>23</sup> Nesse texto, Butler (2014) introduziu interessante análise sobre a noção de simbólico apresentado no ensino lacaniano, diferenciando-a da noção de cultura presente no campo dos estudos culturais contemporâneos. Butler (2014) retomou a problemática da regulação pela via do complexo de Édipo e do incesto e interrogou o contorno

inteligibilidade no campo do gênero e da sexualidade. A partir da articulação entre as noções de norma, regulação e sujeição, a autora investigou as formas de operação das normas como práticas sociais capazes de produzir normalização.

Em *Vigiar e punir: nascimento da prisão*, Foucault (1975/1999) ao retomar a história de instituições como: a escola, a prisão, o hospital, as instituições militares, a Igreja, entre outros, mapeou o surgimento e o funcionamento do que nomeou por poder disciplinar. No regime da soberania o poder se exercia de forma ostentosa, por meio, por exemplo, dos rituais de suplício, o enfoque da visibilidade era a própria operação de poder. Diferentemente, nas técnicas da disciplina, o prisma se encontra sobre o corpo daqueles que estão sob a ordenação do poder disciplinar, numa coerção ininterrupta, na tentativa de garantir a eficácia de cada movimento. No século XVIII, o corpo se tornou objeto de interesse e investigação de maneira muito particular, numa coerção constante que se exercia como uma codificação que esquadrihava nos mínimos detalhes o tempo, o espaço e os movimentos. Nas palavras de Foucault (1975/1999):

esses métodos que permitem o controle minucioso das operações do corpo, que realizam a sujeição constante de suas forças e lhes impõem uma relação de docilidade-utilidade, são o que podemos chamar as “disciplinas” (p. 164).

O momento histórico das disciplinas foi sobretudo o da formação de uma relação que engendrou um mecanismo sobre o corpo em que torná-lo mais obediente correspondia a torná-lo mais útil. Essa anatomia política se inscreveu concomitantemente como uma mecânica de poder que operava os corpos de maneira que não apenas eles fizessem o que se ordenava, mas funcionassem segundo a velocidade e a eficácia que se determinava. Esse poder, que se exerce sobre a anátomo-política do corpo, fabricava ao mesmo tempo corpos submissos e exercitados, constituindo o que Foucault (1975/1999) cunhou como *corpos dóceis*, pois, se por um lado a disciplina aumenta as forças do corpo, no que concerne a utilidade econômica, por outro lado ela diminui as forças desse mesmo corpo, sujeitando-o em termos políticos de obediência. A disciplina é um poder que tem como maior função o adestramento ao fabricar indivíduos que são ao mesmo tempo os objetos e os instrumentos de seu exercício. Tal adestramento se deve, principalmente, à combinação de três instrumentos: o olhar hierárquico, a sanção normalizadora

---

universal e atemporal, que segundo a autora, a noção de posição simbólica adquiriu em psicanálise. Para maior aprofundamento sobre esse debate, recomenda-se a leitura do texto em: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-8333201400420249>

e o exame. Abordaremos brevemente os três mecanismos de adestramento em sua articulação com a produção da norma.

O que Foucault (1975/1999) nomeou por olhar hierárquico é um instrumento da disciplina que evidencia o jogo do olhar no exercício desse poder. As instituições disciplinares equipadas com um arsenal de vigilância, permitiram uma observação microscópica do comportamento dos indivíduos, criando uma engrenagem de observação, registro e treinamento. Segundo o autor, esse mecanismo que funcionava por meio da visibilidade/invisibilidade, produz os efeitos do poder disciplinar em que os meios de coerção tornam claramente visíveis aqueles sobre quem o poder opera.

Em funcionamento contíguo com o olhar hierárquico, o poder disciplinar operava através da sanção normalizadora ao estabelecer infra-penalidades que ocupavam o vazio que não se escrevia como lei, qualificando e reprimindo um conjunto de comportamentos que escapava aos grandes sistemas punitivos (Foucault, 1975/1999). Essa tecnologia de castigo no regime disciplinar apresentava uma finalidade muito singular, não visava a expiação e nem, exatamente, a extinção de determinados comportamentos. A arte de punir era, antes de tudo, uma diferenciação dos indivíduos em relação uns aos outros e em relação à média do conjunto, que se configurava como medida de comparação e princípio de regra a ser seguida. Essas classificações, além de marcarem os desvios e hierarquizarem as qualidades, competências e aptidões, também funcionavam dentro de um sistema de castigo e recompensa, pois a disciplina pune e agracia unicamente por meio da hierarquia de lugares, que é determinada pelo próprio sistema de classificação, que rebaixava e degradava ou aproximava ao nível estabelecido como ótimo (Foucault, 1975/1999). A penalidade perpétua que esquadrihava a todo momento e cada ponto da instituição disciplinar, comparava, diferenciava, homogenizava e, principalmente, normalizava não apenas os comportamentos, mas também as subjetividades. A norma, para além de imputar a aceitabilidade ou não de determinados modos, condutas e desempenhos, engendrava, ao mesmo tempo, o desejo de adequação às normalizações que ela mesma produzia.

Foucault (1975/1999) demonstrou que o último instrumento de adestramento, o exame, combinava as técnicas da hierarquia com as da sanção. Como apontado acima, na disciplina o enfoque de visibilidade está sob aqueles a quem ela se dirige, é a possibilidade de ser observado incessantemente, que constitui o indivíduo disciplinar. O ritual do exame, por meio de suas ferramentas documentais descritivas, permitiu a elaboração de cálculos para a fixação de médias e de metas, de comparações e de exclusões, alçando os indivíduos a um lugar de extrema objetificação. No entanto, segundo Foucault (1975/1999), o exame, para além da averiguação

e testagem de aprendizagem e obediência, permitia a extração do saber do indivíduo para a elaboração de tabelas e medidas comparativas que deveriam ficar reservadas ao mestre. Ou seja, o exame, como procedimento disciplinar, ao mesmo tempo que mantinha os indivíduos sob controle permanente de um saber, criando as condições de emergência desse indivíduo como objeto analisável e mensurável, no acompanhamento de suas capacidades, aptidões e deficiências singulares, extirpava o saber desses mesmos indivíduos, alienando-os de seu próprio saber.

É o lastro da arqueologia foucaultiana sobre o poder disciplinar que Butler (2014) seguiu ao conceituar as normas de inteligibilidade de gênero. Ao retomar a leitura de Foucault sobre a operacionalidade da norma, a autora não propôs identificar o mecanismo de regulamentação do gênero por determinadas normas, análise que teria por consequência a compreensão que o gênero preexiste à regulação, mas sim, inquirir como a regulação faz emergir o próprio sujeito generificado, sendo a sujeição o processo pelo qual se produz o gênero. No campo das práticas sociais, a operacionalização da norma na gestão do gênero e da sexualidade, implica, necessariamente, a produção da normalização, ao mesmo tempo que determina e governa tudo que não está dentro de seus parâmetros, conforme indicado por Butler (2014):

a norma governa inteligibilidades, permitindo que determinadas práticas e ações sejam reconhecidas como tais, impondo uma grelha de legibilidade sobre o social e definindo os parâmetros do que será e do que não será reconhecido como domínio do social. A questão acerca do que estará excluído da norma estabelece um paradoxo, pois se a norma confere inteligibilidade ao campo social e normatiza esse campo para nós, então estar fora da norma é continuar, em certo sentido, a ser definido em relação a ela. Não ser totalmente masculino ou não ser totalmente feminina é continuar sendo entendido exclusivamente em termos de uma relação a “totalmente masculino” e “totalmente feminina” (p. 253).

De acordo com a autora, portanto, a construção do gênero não implica apenas a injunção coercitiva das categorias de feminino e masculino, há que se considerar que a produção desse binarismo engendra ao mesmo tempo as permutações de gênero que não se encaixam nessas matrizes binárias. Enquanto norma, a produção do gênero, marcado pela dualidade masculino x feminino que se manifesta nas frestas da combinação de elementos hormonais, cromossômicos, performativos e físicos, não encontra idealidade nas práticas sociais, uma vez que a norma não existe por si, “não possui em estatuto ontológico” (Butler, 2014, p. 262). A norma está sempre a ser (re)produzida através do esforço de atos performativos que se supõem ideais na tentativa de se aproximarem dela. Produção normativa que inscreve um duplo golpe, ao mesmo tempo que idealiza o binarismo, cria, ao menos virtualmente, tudo aquilo que escapa a ele. O gênero se constitui, assim, como aparato normatizador das noções de feminino e masculino, mas é também o meio pelo qual esses termos podem ser questionados (Butler, 2014).

O artifício normatizador, ao promover regulamentações pelo gênero, opera como condição de inteligibilidade cultural, uma vez que o desvio da norma de gênero produz o aberrante que servirá de amostra exemplar para os saberes-poderes regulatórios – sejam eles: médicos, psiquiátricos, legais, entre outros – explorarem e continuarem a reificar sua maquinaria reguladora. Segundo Butler (2014) a questão que persistiria após tais considerações sobre a produção de normas que determinam as matrizes de inteligibilidade de gênero consistiria no desvio, no escape dessa regulamentação, afinal se até o aberrante produz e é produzido pela norma, o que poderia romper com o processo regulatório? O discurso de Fernanda – caso clínico anteriormente apresentado – é paradigmático no que concerne a problemática da regulação de gênero. A jovem, uma adolescente trans, ao não estar inscrita dentro das insígnias de normalidade da sexualidade, afirmava que assim que tivesse acesso às terapêuticas que pudessem escamotear sua transexualidade, isso a manteria escondida e talvez, assim, sua experiência social poderia se equiparar à de um sujeito cisgênero. É esse, precisamente, o engodo anunciado por Butler com Foucault. Em sua submissão à norma, Fernanda ilustra com sua própria existência, ao escapular a matriz binária de gênero, a produção das normas de inteligibilidade cultural, pois são os desvios que concedem legitimidade a norma.

Não estamos com essa análise negligenciando que a fala de Fernanda diz também sobre uma maneira de sobrevivência, afinal ser uma adolescente trans no país que mais mata transgêneros no mundo e os expõe a uma gama de violações, como poderemos analisar mais adiante a partir dos casos de Brenda e Amanda e do exame dos dados apresentados no *Dossiê assassinatos e violência contra Travestis e Transexuais no Brasil em 2018*, exige a invenção de estratégias que permitam a manutenção da vida. Aliás, o próprio conceito de gênero em Butler possui notoriamente um cunho político. Como muito bem definiu Porchat (2014) em seu livro *Psicanálise e transexualismo: desconstruindo gêneros e patologias com Judith Butler*, trata-se de tornar visível àqueles que não são reconhecidos como sujeito, de possibilitar o acesso de cidadania àqueles que são tidos como abjetos, por exercerem a sexualidade fora das insígnias identitárias culturalmente reconhecidas.

A partir do exposto, podemos compreender que para Butler o estatuto de sujeito está atrelado a certos conceitos estabilizadores de sexo e gênero, em que se apresenta uma relação de coerência e continuidade entre sexo, gênero, prática sexual e desejo. A matriz cultural de regulação significa e determina a forma de exercício da sexualidade, definindo certos tipos de expressões de gênero como impossibilidades lógicas. Mas, a sexualidade que emerge das relações de poder não se restringe a duplicação e reduplicação da norma de maneira uniforme, ela se desvia de seus propósitos originais, criando outros devires subjetivos (Butler, 1999/2003).

O caso Brenda, que apresentaremos a seguir, evidencia de forma emblemática esses desvios que em certa medida são também engendrados na produção normativa.

### 1.8. Brenda e Amanda e a Precariedade

Brenda<sup>24</sup> é uma jovem de 18 anos que cumpre medida socioeducativa numa unidade de internação feminina do DEGASE<sup>25</sup>. A adolescente chega ao ambulatório acompanhada por sua mãe e por sua técnica de referência e pede que as duas participem da interconsulta. De início, Brenda anuncia: “Sou travesti, porque gosto de ficar o tempo todo vestida de mulher”. Dentre as muitas passagens que possui no DEGASE, na última vez permaneceu três meses na unidade masculina, pois lá era possível manter relação sexual com os meninos. A instituição em que Brenda cumpre sua medida procurou o ambulatório do NESA, pois a jovem além de ser portadora de sífilis havia descoberto recentemente que era soropositivo e ainda não havia iniciado nenhuma terapêutica. A jovem possuía várias dúvidas em relação a contágio, prevenção e transmissão. Brenda contou que “faz programa” desde muito nova, e que quando estava na “pista” sempre cheirava e bebia muito, que se não fosse por isso, era impossível continuar naquela vida, “não dava para ficar só na maconha”. Brenda revela que tem muita vontade de colocar próteses nos seios e iniciar uma terapia hormonal, mas que não tem vontade de fazer nenhuma outra cirurgia, que gosta de ter pênis e quer continuar com ele. A mãe da paciente que permaneceu calada durante quase toda a consulta, se mostrou irredutível em relação à abertura do prontuário com o nome social e afirmou que na favela onde residem ninguém entende esse jeito de Brenda e não quer de maneira nenhuma que as pessoas da comunidade descubram que “o filho” tem HIV.

Em *Quadros de Guerra: quando a vida é passível de luto?* Butler (2009/2015) propõe uma discussão sobre as guerras contemporâneas, enfocando a regulação das disposições éticas de um enquadramento seletivo e diferenciado da violência. Segundo a autora a precariedade de todo ser é coincidente com seu próprio nascimento. A continuidade da vida ou sua interrupção depende do que Butler (2009/2015) denominou de “rede social de ajuda”. Essa rede diz respeito às condições sociais, garantidoras de sobrevivência e prosperidade e estabelecem a

---

<sup>24</sup> Nome fictício.

<sup>25</sup> Departamento Geral de Ações Sócio Educativas.

interdependência das pessoas e a necessidade de cuidado que toda vida exige para não morrer. É porque o ser vivo pode morrer que se faz necessário cuidar dele, portanto, é apenas nas condições em que a perda tem importância que o valor da vida se manifesta efetivamente. É a pressuposição que a perda de determinada vida seja passível de luto que institui que ela deva ser considerada digna de ser preservada. Sem a disposição de ser enlutada não há vida, mas apenas algo que está vivo (Butler, 2009/2015).

Depreendemos, então, que ainda que todas as vidas sejam precárias, não são todas elas dignas de proteção. Butler (2009/2015) apontou que os enquadramentos que determinam se uma vida é ou não passível de proteção, tornam-se visíveis em situações extremas como prisões, torturas e políticas de imigração, evidenciando formas de racismo instituídas que produzem versões paradigmáticas de populações dignas de lamentação e outras cuja perda não se apresenta como lamentável. Nas palavras da autora:

a distribuição diferencial da condição de ser passível de luto entre as populações tem implicações sobre por que e quando sentimos disposições afetivas politicamente significativas, tais como horror, culpa, sadismo justificado, perda e indiferença (Butler, 2009/2015, p.45).

Tal distribuição diferencial da precariedade é tangível nas condições de vida daqueles cujo a morte não se caracteriza como lamentável, tendo que suportar a fome, a privação de direitos, o desemprego e o subemprego, a exposição a diferentes níveis de violência e a morte. Se todas as vidas são, por definição, precárias, algumas permanecem nessa condição de maneira politicamente induzida, permanecendo expostas a doenças, à miséria e a diferentes níveis de violações, devido a redes sociais e econômicas deficientes. A condição de precariedade politicamente induzida produz formas de dominação que no contexto atual conduz à exploração específica de determinadas populações que são consideradas destrutíveis e podem ser sacrificadas por não se constituírem como objeto de lamentação (Butler, 2009/2015). Nesse contexto, é possível analisarmos a violência a que a população LGBT é exposta a partir da discussão proposta por Butler? Como podemos pensar a articulação entre as noções de gêneros inteligíveis e de condições precárias de vida apresentadas pela autora?

Todas essas indagações remetem-nos ao caso de Amanda<sup>26</sup>. A adolescente, de 14 anos chega ao ambulatório a pedido dos profissionais do abrigo municipal para adolescentes do sexo masculino onde reside. A jovem escolheu um nome feminino e optou por usar um corte de cabelo bem curto e roupas “masculinas”. Na primeira interconsulta, o médico perguntou diretamente a Amanda sobre sua identificação de gênero. A jovem respondeu que gosta de

---

<sup>26</sup> Nome fictício.



meninos e num tom muito jocoso mostrou as unhas de uma das mãos pintadas de azul, justificando que é sua metade mulher e as da outra mão pintadas de preto, dizendo que é sua metade homem. Afirmou que no abrigo os outros meninos ficam loucos quando ela diz ser metade homem e metade mulher, pois para eles ou se nasce homem ou se nasce “viadinho”. Amanda confessou que adora provocá-los dizendo essas coisas, que acha engraçado vê-los com raiva. Ao ser questionada se como os meninos do abrigo ela também acreditava que se nasce homem ou “viadinho”, Amanda respondeu que não, pois não nasceu sendo *ela*, não era uma menina, e iniciou uma longa explicação. A paciente conta que na escola estudou o Complexo de Édipo e que este diz respeito aos meninos que cresceram sem mães e se transformaram em meninas para suprirem a falta da mãe na vida deles. Da mesma forma, o Complexo de Electra corresponde às meninas que nunca tiveram pai e se tornaram homens, na tentativa de suprir a falta do pai em suas vidas. Quando perguntamos se um desses complexos teria a ver com a sua história, Amanda respondeu que apesar de não ter conhecido nem a mãe, nem o pai, isso não tem relação com o fato de ter se transformado em uma menina.

A jovem relatou que a mãe era usuária de crack e morreu dois meses após o nascimento dela e nunca soube quem era seu pai. Após o falecimento da mãe, foi morar com uma tia materna numa favela no subúrbio do Rio de Janeiro, que lhe contou a trágica história de sua mãe. A adolescente referiu que sempre teve maneiras afeminadas e aos doze anos se assumiu *gay*, foi quando a tia a colocou para fora de casa. Nessa mesma idade, foi morar nas imediações da Central do Brasil e começou a usar crack. Segundo ela, só fazia uso dessa droga por estar muito revoltada; com o tempo passou a usar cocaína e, atualmente, só fuma cigarro, maconha e usa bebida alcoólica.

Após um tempo morando nas ruas do Rio de Janeiro, migrou para Niterói (cidade vizinha) e lá começou a se prostituir. Foi nesse período que se identificou como menina. Logo a cafetina se afeiçãoou a ela o que lhe possibilitou frequentar quatro casas diferentes de prostituição. Descreveu com vários detalhes a violência desses locais, contou sobre a quantidade de crianças e adolescentes presentes nas casas se prostituindo. Terminou seu relato concluindo que sua vida parecia um livro e perguntando ao médico se ele poderia ajudá-la a escrever sua história.

Por um lado, o caso de Amanda parece denunciar, justamente, aquilo que Butler designou como uma vida não passível de luto e sua permanência numa situação de precariedade quase que absoluta. Por outro lado, Amanda evidencia a insuficiência do regime binário que rege a construção social das identidades sexuais, pois ao mostrar suas unhas e significar a escolha das diferentes cores dos esmaltes, a adolescente provoca e torna visível a performance

na construção identitária do homem e da mulher. Ao considerar o modelo de regulação da sexualidade definido a partir da modernidade e a naturalização da gramática normativa que se instituiu entre sexo, gênero, práticas sexuais e desejo, Arán (2006) chama a atenção para o lugar desviante da transexualidade e sua exclusão das possibilidades subjetivas entendidas como normais e legítimas. A autora propõe certo estremeamento das estruturas de poder que regem o domínio do sexual, o que abriria possibilidade à transexualidade sair do lugar de abjeto (Áran, 2006).

Não só nossa clínica permite-nos entrever uma relação entre a produção de uma gramática de inteligibilidade de gênero e as violências a que determinadas vidas permanecem expostas ao não se enquadrarem em certas matrizes normativas. Pesquisas quantitativas sobre as condições de vida da população LGBT também nos levam às mesmas inferências. O *Dossiê assassinatos e violência contra Travestis e Transexuais no Brasil em 2018* realizado pela Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA) e pelo Instituto Brasileiro Trans de Educação (IBTE) quantificou 163 assassinatos de pessoas trans no referido período, mantendo o Brasil em primeiro lugar no *ranking* dos países que mais matam travestis e transexuais no mundo. Segundo o relatório, 82% dos homicídios foram contra pessoas negras e pardas, 97,5% direcionados a mulheres transexuais e travestis e 65% perpetrados contra mulheres que trabalhavam como profissionais do sexo. A pesquisa apontou ainda que 13 anos é a média de idade com que Travestis e Transexuais são expulsos de casa pelos pais e que apenas 0,02% dessa população acessa a universidade<sup>27</sup>. De acordo com o Dossiê, 90% das pessoas trans utilizam a prostituição como fonte de renda e possibilidade de subsistência. Do total de casos de assassinatos ocorridos em 2018, apenas 9% tiveram algum suspeito detido. A partir de tais dados, como podemos analisá-los considerando a reflexão introduzida por Butler sobre a distribuição diferencial da precariedade? Haveria forças políticas e econômicas em jogo na gestão da morte de determinadas populações? E se sim, quais?

## 1.9. Necropolítica

---

<sup>27</sup> Pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em 2017 apontou que 15,7% da população brasileira com mais de 25 anos possuía o ensino superior completo. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18317-educacao.html>  
Em 2018, em outra pesquisa o IBGE quantificou um total de 40,3% dos jovens brasileiros com idade entre 18 e 24 anos matriculados no ensino superior. Disponível em: [https://todospelaeducacao.org.br/uploads/20180824-Anuario\\_Educacao\\_2018\\_atualizado\\_WEB.pdf?utm\\_source=conteudoSite](https://todospelaeducacao.org.br/uploads/20180824-Anuario_Educacao_2018_atualizado_WEB.pdf?utm_source=conteudoSite)

Mbembe (2003/2018) nomeou por necropolítica a forma de poder contemporâneo que subjuga a vida à morte. Em *Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte*, Mbembe (2003/2018) ao retomar os três conceitos foucaultianos – soberania, disciplina e biopoder – propôs relacionar o biopoder aos princípios do estado de exceção e estado de sítio, no intuito de cartografar a operatividade da necropolítica, na circunstância da articulação dessas três noções compreendeu: a instauração do exercício do poder – não necessariamente o poder estatal – que se afirma através do direito de matar, a necropolítica.

Mbembe (2003/2018), afirmou que o poder não apenas apela ao estado de emergência alegando a existência de um inimigo, mas ele próprio produz o estado de exceção e o inimigo ficcional. A eleição do inimigo é definida por meio do campo biológico ao pressupor a distribuição da espécie humana em grupos e subgrupos, estabelecendo uma cisão biológica entre eles. É o racismo como prática constante das políticas do ocidente que avaliza a desumanização de povos estrangeiros e a instauração de uma política da morte. O racismo é, portanto, uma tecnologia que permite ao biopoder o exercício do assassinato. O Estado nazista seria o mais completo exemplo de um Estado que exerce o seu direito de matar, em que a eliminação do outro (aquele elencado como inimigo) reforça o potencial de vida e segurança.

Contudo, Mbembe (2003/2018) apontou que a partir de uma perspectiva histórica, as premissas materiais do extermínio nazista já podiam ser encontradas no imperialismo colonial, a escravidão pode ser considerada uma das primeiras manifestações da experimentação biopolítica. A estrutura do sistema de *plantation*<sup>28</sup> configura de maneira emblemática o estado de exceção no qual a condição de escravo resulta da perda do lar, dos direitos sobre o corpo e do estatuto político, configurando uma “tripla perda [a qual] equivale a uma dominação absoluta, uma alienação de nascença e uma morte social (que é expulsão fora da humanidade)” (Mbembe, 2003/2108, p.27).

A instauração do estado de emergência nas áreas coloniais marca todo o pensamento filosófico moderno e as práticas do imaginário político europeu em que a colônia consiste num espaço em que o exercício do poder se dá, fundamentalmente, à margem da lei, num estado de guerra ininterrupto. As colônias se caracterizam como local em que o controle e as garantias judiciais podem ser suspensos. Não há normas legais e institucionais, uma vez que no imaginário colonialista, o terror colonial é caracterizado como uma terra de selvagens, instando

---

<sup>28</sup> Historicamente, *Plantation* é o nome dado ao modelo de organização econômica, implantado em algumas localidades das Américas no período colonial, em que se destacam quatro aspectos principais: latifúndio, monocultura, mão-de-obra escrava africana e produção voltada para o mercado externo (Dorigo & Vicentino, 2013).

a guerra colonial como uma violência do estado de exceção que estaria, supostamente, a serviço da chamada civilização. A aceitabilidade das colônias serem governadas em ausência da lei, deve-se à negação de qualquer vínculo racial comum entre o colonizador e o nativo, pois este, aos olhos do conquistador, não seria mais que uma forma de vida animal, selvagem, algo radicalmente outro, situando-se além da compreensão (Mbembe, 2003/2018).

O objetivo da corrida imperialista e da ocupação colonial era uma questão de demarcação territorial, controle físico, geográfico, exploração e extração dos recursos de uma região. Para tanto, houve a imposição de novas relações, fronteiras e hierarquias, a classificação de pessoas em diferentes categorias e a produção de um amplo contingente de imaginários culturais, assim a necropolítica era respaldada pelo regime colonial por meio da construção dos imaginários culturais que justificam a distinção entre aqueles que importam viver e os que devem ser descartados. Nas palavras de Mbembe (2003/2018):

esses imaginários deram sentido à instituição de direitos diferentes, para diferentes categorias de pessoas, para fins diferentes no interior do mesmo espaço; em resumo, o exercício da soberania. O espaço era, portanto, a matéria-prima da soberania e da violência que ela carregava consigo. Soberania significa ocupação, e ocupação significa relegar o colonizado a uma terceira zona, entre o estatuto de sujeito e objeto (p.39).

Lima (2018) no artigo “Bio-necropolítica: diálogos entre Michel Foucault e Achille Mbembe” realizou rica análise do olhar mbembeano sobre as noções de biopoder/biopolíticas de Michel Foucault. Segundo a autora o conceito de necropolítica acoplado a noção de biopolítica fornecem um potencial analítico, epistemológico e metodológico que permitem a análise de importantes questões mundiais. A torção provocada por Mbembe promove um deslocamento de análises centradas em contextos europeus, possibilitando pensar a constituição dos diagramas de poder tanto nas conjunturas pós-coloniais de Áfricas quanto no advento da colonização e nos traços de colonialidade que ainda imperam nos cenários latino-americanos e caribenhos. Nessas circunstâncias de operação do poder, que possuem como espinha dorsal as questões raciais, “a vida (a bios) não foi o lugar historicamente onde as redes de poder encontraram territórios privilegiados, mas a morte e a possibilidade do matável constituiu o organizador das relações sociais” (Lima, 2018, p.22). Conforme pontuado pela autora, os efeitos da necropolítica rompem as fronteiras dos países que passaram por processos coloniais e neocoloniais, num mundo onde a precarização da vida aflige além das populações negras, as populações não negras empobrecidas.

Contudo, como assumido por Lima (2018), a discussão apresentada por ela não pretende qualquer universalismo, sua pretensão é pensar uma bionecropolítica contextualizada, “uma bionecropolítica à brasileira” (p. 24). Segundo a autora pensar o genocídio da população negra,

implica considerar o advento da raça como uma ficção que produz corpos e subjetividades. Na conjuntura brasileira a noção de bionecropolítica como analisador remete a um traço bem distinto e que se escreveu durante muito tempo na gramática sociorracial do país: o mito da democracia racial. Lima (2018) retomou o antropólogo Kabengele Munanga para identificar a especificidade da operação do necropoder no Brasil, ao distinguir o racismo perpetrado no país como o crime que não se restringe ao assassinio, mas mata também pelo silêncio. O mito da democracia racial brasileira ao escamotear o racismo presente no tecido social, silencia os próprios sujeitos vitimados pelo racismo, deixando toda a arquitetura racista no lugar do não dito (Munanga *apud* Lima, 2018).

Todavia, o que não está emudecido são os efeitos do poder necropolítico, ainda que suas determinações sejam silenciadas. Como indicado por Lima (2018), o necropoder se evidencia no sistema carcerário, nos *apartheids* urbanos, na população de rua, nos hospitais psiquiátricos, dentre tantos outros exemplos possíveis. Concordamos, fortemente, com a autora em sua análise sobre o exercício e os efeitos particulares da bionecropolítica, operacionalizada pelo critério racial na conjuntura brasileira, basta consultar as estatísticas de assassinatos<sup>29</sup>. A partir de tais considerações, perguntamo-nos se seria possível pensar em uma capilarização do alcance na necropolítica, operando também sobre os corpos que escapam às matrizes da inteligibilidade de gênero, como explicado acima? Na análise interseccional dos assassinatos perpetrados contra a população trans, divulgado na pesquisa da ANTRA em 2017, 80% dos indivíduos eram negros. Número que demonstra o alvo principal na conjunção entre as categorias de raça e gênero na operação do necropoder.

Talvez, seja inevitável, ao pensarmos as violências perpetradas contra a população trans em um território como o Brasil, marcado por uma herança violenta, colonial e racista, não transversalizarmos nossa análise entre os efeitos nefastos do racismo com os da LGBTfobia. Assim, podemos pensar que esse *fazer morrer*, típico do necropoder, se instrumentaliza também através do que Butler (2009/2018) denominou como distribuição diferencial das desigualdades, como dirimido anteriormente. Assim, a necropolítica é aparelhada quando um helicóptero da Polícia Civil sobrevoa uma favela no Rio de Janeiro e dispara, a esmo, tiros sobre a população que reside ali<sup>30</sup>, mas ela também se operacionaliza de maneiras mais nuançadas. Não

---

<sup>29</sup> Pesquisa realizada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) revelou que em 2017, no Brasil, 75,5% das vítimas de homicídios foram indivíduos negros. A taxa de homicídio a cada 100 mil habitantes negros foi de 43,1, enquanto para a população não negra a taxa de homicídios correspondeu a 16,0 habitantes. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/12/atlas-2019>

<sup>30</sup> <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2019/05/operacao-da-policia-no-complexo-da-mare-deixa-oito-mortos-no-rio.shtml>

possibilitar o acesso de determinadas populações ao sistema educacional e a condições dignas de trabalho. Ao considerarmos, justamente, esse histórico colonial e escravista, também essa, é uma forma de exercício do necropoder. Da mesma maneira, negar a construção de uma Política Pública de Saúde que permitiria o acesso à atenção integral de determinadas pessoas, como observado acima, acerca do ingresso da população trans em um sistema de saúde que deveria ter caráter universal, também se inscreve na lógica presente na máxima do *fazer morrer*. Por fim, negar a possibilidade de determinadas pessoas acederem ao lugar cidadãos, tentando calá-las, silenciá-las, não permitindo que narrem suas histórias, matando-as, também de maneira simbólica, compõe as práticas da necropolítica.

### 1.10. Lugar de fala e Lugar de escuta

Atualmente, a análise e a crítica sobre a produção do silenciamento de determinadas populações que terminam por levar à deslegitimação e à tentativa de apagamento e aniquilação de certas formas de existência, conclama a expressão lugar de fala, como maneira de combater essas mortes simbólicas. Em diversos meios militantes, lugar de fala tem sido cada vez mais enunciado como uma maneira de respaldar a legitimidade que alguns sujeitos possuem ao abordar determinadas temáticas. Ou seja, para relatar, descrever ou analisar a experiência da negritude e do racismo, ninguém mais apropriado do que um sujeito negro, ou para narrar, discutir e denunciar a misoginia presente na sociedade, a mulher é aquela que possui melhor posição para pautar tal argumentação. Para além dos espaços da militância, o debate sobre lugar de fala vem se aproximando cada vez mais de alguns estudos e discursos acadêmicos.

Ribeiro (2019) em seu livro *Lugar de fala* analisou essa expressão a partir da discussão acerca do feminismo negro<sup>31</sup>. Recorrendo a autoras como Grada Kilomba, Patricia Hill Collins e Gayatri Spivak, Ribeiro (2019) propôs uma investigação histórica e uma conceituação do termo. Segundo a autora, o conceito de lugar de fala implica a compreensão de que não se trata de experiências de vida individuais, mas de condições estruturais que permitem ou não que

---

<sup>31</sup> Optamos por seguir a nomenclatura feminismo negro, como denominado por Ribeiro (2019), ainda que considerando as dissonâncias presentes, tanto nas práticas militantes quanto nas construções epistemológicas que habitam esse campo. Collins (2017) realizou importante discussão acerca de tal temática, partindo das discordâncias de nomeação entre feminismo negro e mulherismo negro no artigo intitulado: “O que é um nome? Mulherismo, Feminismo e além disso”.

certos grupos acessem lugares de cidadania. O falar, nessa acepção, relaciona-se com a existência, nas palavras de Ribeiro (2019):

quando falamos de direito à existência digna, à voz, estamos falando de locus social, de como esse lugar imposto dificulta a possibilidade de transcendência. Absolutamente não tem a ver com uma visão essencialista de que somente o negro pode falar sobre racismo, por exemplo (p.64).

No entanto, como pontuado pela mesma autora, ainda que sujeitos privilegiados sejam conscientes e combatam as opressões cotidianas, eles não deixam de ser beneficiados, estruturalmente pelas sujeições que afligem certas populações. Dito de outra forma, por mais que um homem cisgênero, heterossexual e branco se coloque de maneira combativa em relação às opressões impostas pelo racismo, pelo machismo e pela transfobia, estruturalmente é impossível que ele não se beneficie da posição que ele ocupa numa sociedade que instituiu valor e dominância a partir das insígnias que ele porta em seu corpo<sup>32</sup>. Lugar de fala, portanto, é o questionamento da legitimidade da voz que é conferida àqueles que ocupam determinadas posições de poder na estrutura social, que lhes permite, não apenas, falar de si e por si, mas também falar do outro e pelo outro, privando esse outro da condição de sujeito que, como definiu Lacan, é, justamente, aquele que fala.

Promover uma multiplicidade de vozes é quebrar com o discurso autorizado e único que se pretende universal, rompendo com o regime de autorização discursiva. Dessa maneira, pensar sobre lugar de fala é refutar a hierarquia social e, conseqüentemente, a hierarquização dos saberes e da historiografia tradicional (Ribeiro, 2019).

Em *A Máscara*<sup>33</sup>, Kilomba (2017) nomeou como *máscara do silenciamento*<sup>34</sup> um artefato que por mais de trezentos anos se presentificou de modo bem concreto como parte do projeto colonial europeu. Na descrição da autora:

ela era composta por um pedaço de metal colocado no interior da boca do sujeito Negro, instalado entre a língua e a mandíbula e fixado por detrás da cabeça por duas cordas, uma em torno do queixo e a outra em torno do nariz e da testa. Oficialmente, a máscara era usada pelos senhores *brancos* para evitar que africanos/as escravizados/as comessem cana-de-açúcar ou cacau enquanto trabalhavam nas plantações, mas sua principal função era implementar um senso de mudez e de medo,

---

<sup>32</sup>Importante salientar que não estamos equiparando ou buscando conciliação entre os campos de pesquisa que academicamente foram nomeados por estudos de gênero/estudos feministas e estudos étnico-raciais/estudos decoloniais/ pós-coloniais. Compreendemos a desonestidade da apropriação de certos saberes/fazer, assim como entendemos a urgência de determinadas pautas ganharem maior visibilidades em reivindicações sociais, basta analisarmos sobre o corpo de quem o necropoder opera incessantemente. Nossa tentativa nesse trabalho, ao utilizarmos diferentes referências advindas de diversas áreas é, precisamente, apontar a insuficiência de uma epistemologia que se pretende universal, mas que no mais das vezes dissemina e (re)produz modelos, declaradamente, racistas, sem dúvida, mas também modelos LGBTfóbicos e misóginos.

<sup>33</sup> Esse artigo foi publicado, originalmente, como primeiro capítulo do livro *Plantation Memories: Episodes of Everyday Racism* de Grada Kilomba no ano de 2010.

<sup>34</sup> Grafado como no texto original.

visto que a boca era um lugar tanto de mudez quanto de tortura (Kilomba, 2017, p. 172)

Máscara que representa uma política de conquista e dominação por meio de regimes brutais de silenciamento que se asseveram e se desdobram pelo medo de se confrontar com a voz daqueles que não estão inclusos nas matrizes de dominação. Kilomba (2017) esclareceu que a manutenção do silêncio, que ocorre através da recusa à escuta de determinadas vozes, é a tentativa de controle da possibilidade que essas vozes sejam escutadas, uma vez que ouvir é um ato de autorização em direção ao falante, ou melhor, em direção ao sujeito que se reconhece e é reconhecido enquanto tal, justamente, nesse ato de autorização.

Mombaça (2015) seguindo a esteira de Kilomba apontou que o silenciamento da fala negra é a condição de afirmação do sujeito branco, é a marcação arbitrária do sujeito negro na produção discursiva do racismo que permite ao sujeito branco se constituir a partir de uma diferenciação. No binarismo produzido na fórmula branco/negro e seus desdobramentos atualizados em marcadores tais como humano/inumano e racional/selvagem não é nunca o sujeito negro que está em questão, mas as imagens narrativas acerca dele sob um prisma colonial.

A imposição do silêncio para com a fala do colonizado reverbera até hoje nos regimes de produção de saber acadêmico que foi produzido e se reproduz a partir de um determinado marco epistemológico, racista e colonial, no que convencionou-se chamar de ciências humanas. É esse marco que a epistemologia ocidental tenta escamotar, dissimulando as implicações políticas da produção de conhecimento ao supor a universalidade e neutralidade científica como pretendem os projetos eurocêntricos da modernidade. Pretensão irrealizável, visto que é impossível ao sujeito do conhecimento não estar “afetado pelas disposições geo-políticas de um mundo organizado por hierarquias coloniais, nem pelos efeitos de sociedades marcadas por um corpo-política que privilegia uns tipos de sujeitos em detrimento de outros” (Mombaça, 2015). Esse modelo de produção de saber e de verdade que deslegitima outras teorias e formas alternativas de conhecimento, inscreve os sujeitos desviantes de determinada inteligibilidade – branca e cisheteronormativa – e suas formas divergentes de produção de conhecimento em uma subalternidade.

Mombaça (2015) apontou que o silêncio do subalterno está relacionado à impossibilidade de criação de espaços de enunciação onde ele possa se expressar e ser ouvido como sujeito, ocupando uma posição discursiva. A partir do regime de silenciamento imposto ao subalterno e da problemática que se coloca sobre a autorização discursiva desses sujeitos, a autora propôs uma releitura da questão ao indagar *o que ocorre quando um subalterno fala*.



Assim, ao invés de questionar o conhecimento produzido fora das gramáticas de produção do saber, interroga a capacidade dos marcos hegemônicos desse saber/poder em escutar uma fala subalterna quando essa se manifesta (Mombaça, 2015). Em evento realizado em Lisboa, Mombaça (2017) em sua fala *Problema de escuta*, discorreu sobre o tema do ativismo do lugar de fala, indagando: “então eu não posso falar sobre racismo porque eu sou branco? Então eu não posso falar sobre colonialismo porque eu sou europeu?” Segundo a autora, o ponto mais pertinente que ocupa o cerne desse debate é o questionamento da possibilidade de escuta desses sujeitos subalternizados, hiper Marcados por uma etnicidade em contraposição ao lugar do sujeito universal proposto pela ciência moderna. Há possibilidade de abertura de espaços de escuta para esses sujeitos que não se enquadram nas matrizes normativas hegemônicas? Retomando Lima (2018) com a noção de bionecropolítica à brasileira, bagunçar esses lugares impostos por um regime que desautoriza a fala daqueles que não se inscrevem nos marcos hegemônicos, seria atingir o cerne da operacionalidade racista que, como vimos, no Brasil está calcada na própria imposição do silêncio. Propor tal possibilidade de escuta suscita o questionamento das bases epistemológicas do modelo ocidental de produção de verdade, uma vez que o desmonte das subalternidades implica no assolamento dos privilégios e na desorganização das maneiras como estão propostos os regimes de fala e escuta.

Inquirir tais embasamentos epistêmicos implica questionar o modelo de produção de saber da ciência moderna. Mas de que maneira tal questionamento implica na psicanálise? Como os psicanalistas podem se posicionar a partir das problematizações colocadas pelos ativismos políticos do lugar de fala? Temas cruciais para a psicanálise, afinal, fala e escuta são os instrumentos, fundamentais, de um trabalho analítico. O esforço desse capítulo, a partir das questões e das implicações trazidas por nossa clínica em uma instituição pública de saúde, consistiu em demonstrar a importância e a urgência de discussões e aprovações de leis e políticas públicas voltadas para os direitos LGBT e os atravessamentos políticos, econômicos e sociais que impedem a promulgação desses direitos. Esses atravessamentos que se apresentam de maneira axiomática em nossa clínica com adolescentes trans, conduziu-nos a diversos questionamentos. As pistas encontradas nessa clínica, ao mesmo tempo, que nos convocaram a pensar o *socius*, não cessaram de nos mostrar que o sujeito só se afirma no um a um, na afirmação radical de sua singularidade, tal como pudemos acompanhar nos diferentes casos clínicos apresentados ao longo desse capítulo. Nesse eminente paradoxo da política da diferença, entendemos que a presença do analista ao promover a manifestação do inconsciente, avaliza o lugar do sujeito do desejo, criando a possibilidade do sujeito se afirmar, tal como instituído por Lacan (1964/1988), nas mais diversas “posições subjetivas do ser” (p.233). Para

darmos continuidade a nossa discussão, faz-se necessário, argumentarmos sobre o sujeito que estamos referenciados em psicanálise. No próximo capítulo iremos abordar a construção da noção de sujeito em psicanálise com Lacan, ao localizarmos o surgimento do campo operativo da ciência moderna, e por consequência, tudo que se encontra excluído desse campo. Investigação sumária para nosso trabalho que se propõe a analisar o lugar do psicanalista em um serviço ambulatorial voltado para o atendimento de adolescentes transgêneros.

## 2. A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO NA PSICANÁLISE: DA EXPULSÃO DA COSMOGONIA CIENTÍFICA À EMERGÊNCIA DO INCONSCIENTE

Vejo a dona ciência  
De braços com a evolução  
Caminhando a passos largos  
Para extermínio  
Aluísio Machado, 1975

O sujeito do inconsciente não é o sujeito universal concebido pela ciência, mas isso, não consiste em qualquer resposta, pelo contrário, leva-nos a abrir a articular mais questões, partindo da discussão apresentada anteriormente, indagamo-nos: entendendo as injunções dos saberes e poderes que governam as produções normativas sobre gênero, sexualidade, raça e classe que lugar cabe ao analista num ambulatório público que se dispõe a atender adolescentes trans? De que maneira poderia um psicanalista se posicionar politicamente, avaliando as repercussões da gestão de políticas que matam e silenciam sujeitos que não se conformam a determinados ditames? Mas a qual sujeito estamos referidos ao anunciarmos o sujeito do inconsciente? Como se deu a emergência desse sujeito? E quais as implicações em pensarmos o sujeito do inconsciente numa clínica com adolescente? Qual o estatuto do corpo em psicanálise quando estamos a tratar de sujeitos trans? Como podemos pensar nossa clínica a partir dos desdobramentos da construção da imagem corporal? Nesse capítulo apresentaremos e desenvolveremos essas e, muitas outras, outras questões.

### 2.1. Sujeito da psicanálise e sujeito da ciência

O sujeito da psicanálise não é o sujeito racional e universal suposto pela ciência, mas sim o sujeito dividido, determinado pelo inconsciente, ali onde a razão não impera. Em *A ciência e a verdade*, Lacan (1965-66/ 1998) postulou: “Dizer que o sujeito sobre quem operamos em psicanálise pode ser o sujeito da ciência talvez passe por um paradoxo” (p.869). Em seu livro *O conceito de sujeito*, Elia (2004) propôs acompanhar essa preposição lacaniana, elucidando que a ciência surge como moderna, sendo o resultado de um corte discursivo que rompe com a forma anterior de acessar o conhecimento (*episteme* antiga), sendo o surgimento da categoria de sujeito igualmente moderna e concomitante à emergência da ciência. Segundo

Elia (2004), foi Descartes quem correspondeu no campo da filosofia, por meio de seu famoso postulado, *Cogito, ergo sum*<sup>35</sup>, a partir do qual o sujeito encontra sua primeira formulação, ao gesto de Galileu no campo científico. A resposta de Descartes colocou pela primeira vez na filosofia o discurso do saber voltado para o próprio agente do saber, permitindo instá-lo como questão de saber. Um século depois, em novo diálogo entre a filosofia e a ciência, foi Kant quem correspondeu, filosoficamente, ao gesto de Newton, fundador da física moderna, ao postular as formas de conhecimento construídas *a priori* ao campo da percepção, momento em que se introduz a razão como forma de acesso ao cognoscível do sujeito transcendental kantiano (Elia, 2004). Como notabilizado pelo autor, nesse momento, ciência e filosofia, já separadas pelo corte realizado pelo advento da ciência moderna, estabeleceram correspondências discursivas e temporais.

Em vigoroso artigo, intitulado “Psicanálise e ciência: o encontro dos discursos”, Alberti e Elia (2008) partiram de uma análise histórica do texto freudiano e do ensino lacaniano para interrogar as relações da psicanálise com a ciência. Rigorosamente, a ciência se constitui como modo de produção de conhecimento, mas tal definição não diz por si só sobre as filiações metodológicas e epistemológicas na produção desse saber. Por isso, ao proporem uma investigação das interseções entre a ciência e a psicanálise, os autores retomaram tal discussão ao apresentarem e delimitarem a concepção de ciência à qual estavam referidos.

Em uma perspectiva, o modelo científico pode ser compreendido como uma derivação da filosofia empirista inglesa e do positivismo francês, denominado pela história da epistemologia por método empírico-indutivo, concebido como um procedimento que a partir da “observação da realidade, recortada em dados da ordem do particular, estabelece correlações cada vez mais precisas até chegar a estabelecer determinações causais de caráter geral (Alberti & Elia, 2008, p. 784). Esse modelo de produção científico, muito em voga na atualidade, principalmente, pelos adeptos dos estudos das ciências comportamentalistas que tendem à tentativa obliterante de reduzir toda e qualquer manifestação subjetiva a uma disfunção anátomo-fisiológica. Em uma outra perspectiva, o método hipotético-dedutivo, advindo dos parâmetros estabelecidos por Galileu, elencado pelos autores da seguinte maneira:

- a) despojamento das qualidades sensíveis ou anímicas do objeto que se trata de conhecer;
- b) uso da linguagem despojada de significações compreensíveis e

---

<sup>35</sup> Elia (2004) indicou o equívoco da tradução em português. Costumeiramente, traduzido por *Penso, logo existo*, a tradução mais fidedigna encontra-se em *Penso, logo sou*. A preocupação com exatidão da tradução, implica a própria compreensão do postulado. Pois a existência das coisas, assim como do sujeito pensante que pudesse existir para além do próprio pensamento não era garantido pelo *Cogito* cartesiano, para isso, Descartes precisou recorrer a Deus, a *res infinita*.

compartilhadas pelo saber comum na formulação do discurso teórico; c) obediência estrita ao princípio da contingência e da universalidade, segundo o qual todo e qualquer elemento a ser estudado poderia ser infinitamente diverso do que é, nada o obrigando, previamente, a ser como é, e cabendo justamente à ciência esclarecer os modos pelos quais ele chegou a ser como é (Alberti & Elia, 2008, p. 784).

Segundo Alberti e Elia (2008), é dessa metodologia hipotético-dedutiva que a psicanálise é tributária, sendo derivada do método da ciência moderna, mas sem, contudo, permanecer em seu campo. É que ainda que a ciência moderna estabeleça as condições de aparição do sujeito, ela não o toma em consideração, excluindo-o de seu campo operatório, no mesmo momento em que o supõe ao constituir-se enquanto campo científico (Elia, 2004). A subversão radical da psicanálise consistiu, precisamente, em criar condições de operar com esse sujeito que já estava colocado pelo advento da modernidade científica. A psicanálise o conceitua como sujeito do inconsciente. A instalação do dispositivo freudiano da associação livre, ao colocar em operação a experiência psicanalítica, produziu as condições de emergência do sujeito do inconsciente, através dos fenômenos da repetição e da transferência criando as condições de produção e análise das formações do inconsciente: os atos falhos, os sonhos, os lapsos e os chistes (Elia, 2004). Foi essa subversão que permitiu esclarecer que o discurso científico, que se caracteriza por se afirmar como universal, a-semântico e contingente (Alberti & Elia, 2008), promoveu a um só tempo a introdução e a expulsão do sujeito de seu campo de representação.

Como nos lembram Alberti e Elia (2008), o campo da ciência é o mundo em que só existem as representações com as quais o cientista trabalha. Essas representações estão submetidas às leis específicas que cada ciência constrói, não podendo serem transpostas a outras áreas. Contudo, no que concerne a psicanálise, enquanto instauração de um campo de saber, essa operação não a particulariza como mais uma área do conhecimento científico e, uma vez que a psicanálise opera com isso que a ciência escamoteia de sua cena, não há como ela se inscrever no registro metodológico da ciência. A psicanálise não cabe inteiramente no campo da representação, precisamente, por tratar com um sujeito que não se reduz ao significante, ou seja, um sujeito não pode ser reduzido ao traço mnêmico que o inscreve no plano simbólico, no plano do dizível e das representações. Todavia, como muito bem apontado por Alberti e Elia (2008), tal limitação não reduz a importância do trabalho simbólico, mas sim, “confere-lhe uma dimensão a mais: a de bordejar, contornar o furo real de modo a permitir que o sujeito se situe em relação ao que não pode domesticar pelo saber e pelo dizer (p. 788)”. Mas se o discurso da ciência afirma um mundo no simbólico, submetido a leis que o particularizam, há então todo

um resto que lhe escapa e que não se inscreve nesse simbólico e lhe permanece externo. A ciência encontra seu limite ao só poder afirmar algo que se encontra na ordem do dizer, do que é passível de ser dito (Alberti & Elia, 2008). Tudo que escapa ao campo do dizível, do simbólico, está fora de seus limites e é inatingível pela ciência.

Essa é uma interessante análise que podemos deslindar da compreensão do discurso da ciência como restrito e concebido na redoma de certas leis simbólicas e da proposição de Lacan de um discurso sem palavras, introduzido por ele em seu seminário ministrado entre 1969 e 1970. Em *O seminário livro 17: o avesso da psicanálise*, Lacan (1969-70/1992) formalizou em forma de matemas os quatro discursos – a saber: o discurso do mestre, da histórica, do universitário e da analista – que promovem o laço social. Ao instituir essas quatro formulações, Lacan apontou para algo da estrutura discursiva que se encontra para além da fala, o discurso ultrapassa em muito a palavra, de acordo com o autor:

é que sem palavras, na verdade, ele [o discurso] pode muito bem subsistir. Subsiste em certas relações fundamentais. Estas, literalmente, não poderiam se manter sem a linguagem. Mediante o instrumento da linguagem instaura-se um certo número de relações estáveis, no interior das quais certamente pode inscrever-se algo bem mais amplo, que vai bem mais longe do que as enunciações efetivas (Lacan, 1969-70/1992, p.11).

Ora, talvez esse ponto possa lançar nova luz para pensarmos algumas questões levantadas pelos casos clínicos apresentados no capítulo anterior. Na enunciação de seus discursos, os pacientes demandavam do médico uma resposta para o mal-estar que os acometia. A medicina, enquanto um campo científico, pode responder a tais demandas a partir do aparato simbólico em que está inscrita. Todavia, o que Mile expressa em seu pedido de cuidado em guardar sua identidade; o que André denuncia numa relação triangular, podemos dizer, delicada, e o que Fernanda quer saber sobre ser uma mulher nos mostra que há algo em todos esses sujeitos que se encontra para além do escopo da resposta que a ciência pode oferecer. Não se trata aqui de dizer que a medicina não deve atender as demandas de sujeitos transexuais, ou muito menos, que não deva oferecer um tratamento digno e responsável, mas sim, de saber que há sempre algo que não pode ser tratado, uma sobra que escapa a toda tentativa de simbolização. E não escape apenas ao arcabouço simbólico da medicina, mas escape a tentativa de colonização de qualquer palavra e sabemos que por mais que uma análise se dê pela fala numa aposta de um tratamento do real pelo simbólico existe um limite, e o real nunca cessará de se (re)apresentar.

Contudo, o que há de se pontuar é que a psicanálise, distintamente da ciência, considera esse discurso que está para além das palavras, isso porque, também se ocupa do indizível, do impensável e do impossível de conceituar (Alberti & Elia, 2008). Depreende-se, portanto, que

o sujeito operado pela psicanálise não é o mesmo que o operado pela ciência, ainda que o sujeito do inconsciente, na formulação lacaniana, seja tributário da epistemologia científica moderna, ele é o resto que a ciência tentou escamotear por não comportar em seu aparato simbólico. Alberti e Elia (2008) esclareceram:

o saber (que em psicanálise é sempre inconsciente) é um subconjunto deste mesmo inconsciente, onde há bem mais não saber do que saber e que está do lado do sujeito enquanto vazio de significantes, poderíamos dizer, do lado do real do sujeito. É o que a ciência exclui de seus cálculos: o real do sujeito. Para a ciência, o sujeito é somente uma variável passível de mensuração quando interfere num experimento científico, por exemplo. Não é esse o sujeito da psicanálise, o sujeito da psicanálise é o sujeito da fala, sempre cindido, sempre da paixão (p. 792).

Esse indizível do qual a psicanálise se ocupa foi nomeado no ensino lacaniano como o real que juntamente com o simbólico e o imaginário constituem os três registros nos quais o sujeito transita. Alberti e Elia (2008) desenvolveram esclarecedora articulação entre os três registros ao retomarem Lacan. O registro do simbólico é da ordem da existência, é ao reduzir as coisas ao significante que as representa para outro significante que a linguagem se afirma. Contudo, há algo que sempre permanece fora da roupagem significante e que, portanto, escapa à existência: o real, aquilo que está fora do simbólico. Mas considerando a descontinuidade que se apresenta entre um significante e outro é preciso um terceiro registro, o imaginário, que possibilite “a construção que cada um projeta da realidade para velar o abismo do real que, de outra forma, teríamos que encarar regularmente quando passássemos de um significante a outro” (Alberti & Elia, 2008, p. 790). Do que inferimos que enquanto o simbólico constitui a ordem da existência, o real é aquilo que ex-siste (existe fora do) ao simbólico e o imaginário é o registro que dá consistência, possibilita as formações das *Gestalten*. Todavia, como apontado pelos autores, tal imaginarização sempre carrega um engodo, uma vez que a realidade gestaltizada está calcada na realidade psíquica de cada um, sustentada na fantasia que em psicanálise corresponde à resposta construída por cada sujeito ao impossível de compreender. Mas de que maneira o enodamento desses registros permite a eclosão do sujeito? Como pensar a ordenação significante de modo a furar o real e promover a surgimento do sujeito do inconsciente? Recorramos a Lacan, ainda, no início de seu ensino.

## 2.2. Sujeito: um acidente entre dois significantes

Em *Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano*, Lacan (1960/1998) postulou que a partir de Freud o inconsciente “é uma cadeia de significantes, que em algum lugar (numa outra cena, escreve ele) se repete e insiste, para interferir nos cortes que lhe oferece o discurso efetivo” (Lacan, 1960/1998, p. 813). O que torna inaugural o inconsciente freudiano é, portanto, a função significante. É a apreensão da estruturação do inconsciente como linguagem que permitiu a Lacan anunciar a importante postulação:

um significante é aquilo que representa o sujeito para outro significante. Esse significante, portanto, será aquele para o qual todos os outros significantes representam o sujeito: ou seja, na falta desse significante, todos os demais não representariam nada. Já que nada é representado senão para algo (p.833).

O sujeito do inconsciente, ou mais precisamente, o sujeito fundado a partir do inconsciente freudiano, emerge nos cortes do discurso, na barra existente entre significante e significado. São os tropeços do discurso, tais como os lapsos e os atos falhos, ao revelar os furos de sentido como determinantes do discurso que demonstram a estruturação do sujeito como descontinuidade do real (Lacan, 1960/1998).

A estruturação do sujeito em psicanálise é, então, inerente à inscrição do significante. Mas nessa inscrição da linguagem, dessa Fala como possibilidade de instauração da ordem simbólica exige um outro lugar, ou melhor, o lugar do Outro, o testemunho do Outro (Lacan, 1960/1998) e não apenas de seus pares ‘outrinhos’. Esse Grande Outro enquanto ‘tesouro dos significantes’, ao mesmo tempo em que o produz, permite uma espécie de contorno ao *non sense* do real, possibilitando a associação de um significante ao outro e a formação de uma *Gestalt*, a criação de algum sentido, aquilo que entendemos como imaginário. Alberti esclarece que o Outro implica aquilo que:

por meio da fala é transmitido de geração em geração, ou seja, a própria linguagem, a cultura, o simbólico, o desejo, permitindo a cada novo falasser que vem ao mundo, o acesso a eles, subjetivando-se. Assim, o Outro termina sendo o próprio inconsciente de um sujeito, pois ele próprio vai incorporando o que recebe dos primeiros Outros e dos subsequentes, com os quais convive. Por não ser especularizável, ele tem uma posição, digamos, hierarquicamente diferente à do sujeito que sempre dependerá dele (p.2).

Depreende-se, portanto, que a existência do inconsciente é determinada pela existência do Outro, enquanto campo onde se articulam os significantes que são anteriores à constituição do sujeito. Ferreira (2002), ao analisar a subversão operada por Lacan nos estudos da linguística, comentou que o sujeito é o que se produz no intervalo entre o significante (S1), que marca um sujeito e constitui sua singularidade e os outros significantes (S2) que o representam para outros significantes, por mais tautológica que tal apreensão possa parecer.



Para a constituição do sujeito barrado é irremediável a concepção do Outro como lugar do significante. No entanto, esse lugar do Outro não possui qualquer garantia, senão o de sua enunciação, pois essa garantia não pode ser conferida por outro significante, já que não existe *Outro do Outro*. Isso quer dizer que o ordenamento simbólico introduzido pelo Outro não consiste em uma Lei em si, pelo menos, “não mais do que aquele que dela se autoriza” (Lacan, 1960/1998, p. 828). A autoridade do Pai fundada como representante da Lei é outorgada e sustentada pela Mãe. A inexistência da lei em si implica ser de um outro lugar, que não a realidade, que o Outro irá adquirir consistência. Esse lugar que irá concernir o lugar do Outro como verdade é o lugar da Fala. Fala que marca e constitui a verdade, instituindo-a como estrutura de ficção.

A falta de consistência no Outro que remete ao aforisma segundo o qual *a verdade possui estrutura de ficção*, leva-nos a interrogar e investigar a construção dessa história que se institui como verdade. Através de algumas (re)leituras freudianas, seja da análise de Édipo, seja na criação de *Totem e Tabu*, podemos inferir a narrativa mitológica como a tentativa de dar conta da falta de substância, de materialidade que consiste na própria formação do ordenamento simbólico. O mito enquanto narrativa originária serve ao sujeito como tessitura fantasmática, consistindo em uma tentativa de simbolização. Em 1952, Lacan, no texto *O mito individual do neurótico*, ao abordar a articulação entre a construção discursiva do mito e a definição de verdade, apontou que:

O mito é o que confere uma fórmula discursiva a qualquer coisa que não pode ser transmitida na definição da verdade, porque a definição da verdade não se pode apoiar senão sobre si mesma, e é enquanto a palavra progride que ela a constitui. A palavra não se pode apreender a si mesma, nem apreender o movimento de acesso à verdade, enquanto verdade objectiva. Ela apenas a pode exprimir - e isto de um modo mítico. É neste sentido que se pode dizer que aquilo em que a teoria analítica concretiza a relação inter-subjectiva, e que é o complexo de Édipo, tem valor de mito (1953/1980, p.49).

Contudo, como apontado por Lacan (1960/1998), aquilo que não é mito e fora formulado por Freud tão logo escreveu o complexo de Édipo, é o complexo de castração. Lacan relembrou que em Freud a castração aparece como um “osso” (Lacan, 1960/1998, p. 835), ou seja, o complexo de Castração por ser uma operação tão estruturante para sujeito, constitui este algo que permaneceu, essencialmente à margem, esse algo que se tentou evitar e encobrir, chegando a ser apontado, em Freud, como o que consistiria em um limite de uma análise (Lacan, 1960/1998). No entanto, a partir da introdução da noção do Outro, Lacan realizou verdadeira torção no que concerne ao entendimento freudiano do que consistiria o limite do analisável: a angústia de castração. No desvencilhamento daquilo que foi erigido por Freud como última barreira do sujeito neurótico, Lacan (1962-63/2005) proferiu:

Aquilo diante do que o sujeito neurótico recua não é a castração, é fazer de sua castração o que falta ao Outro. É fazer de sua castração algo positivo, ou seja, a garantia da função do Outro, desse Outro que se furta na remissão infinita das significações, desse Outro em que o sujeito não se vê mais do que como um destino, porém um destino que não tem fim, um destino que se perde no oceano das histórias. Ora o que são as histórias senão uma imensa ficção? O que pode assegurar uma relação do sujeito com esse universo de significações senão que, em algum lugar, existe gozo? Isso ele só pode assegurar por meio de um significante, e esse significante falta, forçosamente. Nesse lugar de falta, o sujeito é chamado a dar o troco através de um signo, o de sua própria castração (Lacan, 1962-63/ 2005, p.56).

Com Lacan entendemos, portanto, que não é exatamente a castração, pedra angular da constituição do sujeito freudiano, que faz o sujeito neurótico recuar. Aquilo que faz com que o sujeito determinado pelo inconsciente estruturado como linguagem recue é deparar-se com a falta de significante no Outro. Pois é impossível lidar com um desejo sem sentido e para esse sujeito barrado pelo significante é preciso, então, a construção de uma estrutura ficcional que venha a encobrir essa ausência que permita sustentar o circuito do desejo que é, afinal, decorrente da falta (Viola & Vorcaro, 2011). A tessitura dessa ficção que permite ao sujeito sustentar sua posição desejante por meio do velamento desse vazio, remete-nos à construção da narrativa mítica, enquanto eleição de uma verdade que se estrutura como ficção, e tampona essa falta no Outro. Consideração fundamental e muito pertinente a este trabalho, já que nossa clínica, com sujeitos adolescentes, abarca, precisamente, o momento em que esses sujeitos entreveem algo dessa falta, em que o véu que encobria a ausência vacila. Ora, pensar a adolescência à luz da psicanálise, alude a toda a teorização freudiana relacionada ao mito de Édipo. No período pubertário, momento de revivescência do complexo de Édipo, o sujeito terá que se haver de uma maneira mais devastadora com a falta no Outro, escolhendo realizar ou não, a *travessia das aparências*, tal como cunhado por Alberti (1995/2009).

### 2.3. Adolescência e psicanálise

Em 1924, Freud definiu o complexo de Édipo como “o fenômeno central do período sexual da primeira infância” (p. 195). Lacan (1957-58/1999) em *O Seminário, livro 5: as formações do inconsciente*, retomou a problemática do complexo de Édipo. O autor apresentou o complexo em três tempos lógicos. No primeiro tempo, o bebê se encontra submetido à lei da mãe, lei essa que é marcada pelo descontrole, que não cria barreira. A criança busca ser o objeto de desejo da mãe, satisfazendo suas vontades e seus caprichos. Simbolicamente, o pequeno ser

torna-se o falo materno e “se identifica especularmente com aquilo que é o objeto de desejo e sua mãe” (Lacan, 1957-58/1999, p. 198).

No segundo tempo do Édipo, a função paterna se apresenta de modo a privar tanto a criança quanto a mãe do lugar fálico que ocupavam. Operação simbólica que destitui ambos da posição em que se encontravam. Nesse momento, a fala do pai intervém de maneira efetiva no discurso materno. Na neurose, o pai se apresenta como a proibição, como lei. É essa interdição paterna que coloca a criança em outra posição, que não simplesmente a de objeto assujeitado pelo desejo da mãe. Já na terceira etapa, ao intervir como aquele que tem o falo<sup>36</sup>, o pai se apresenta de maneira potente, possibilitando a identificação ao pai. É nesse tempo que o falo é elevado ao estatuto de significante da falta. No ensino de 1958, Lacan elucida:

O que importa é a função na qual intervêm, primeiro, o Nome-do-Pai, o único significante do pai, segundo, a fala articulada do pai, e terceiro, a lei, considerando que o pai está numa relação mais ou menos íntima com ela. O essencial é que a mãe funde o pai como mediador daquilo que está para além da lei dela e de seu capricho, ou seja, pura e simplesmente, a lei como tal. Trata-se do pai, portanto, como Nome-do-Pai, estreitamente ligado à enunciação da lei, como todo o desenvolvimento da doutrina freudiana no-lo anuncia e promove. E é nisso que ele é ou não é aceito pela criança como aquele que priva ou não priva a mãe do objeto de seu desejo (p.197).

O complexo de Édipo aponta para uma triangulação estrutural que insere o sujeito na cultura e na linguagem (Alberti, 1995/2009). Inicialmente, a criança está localizada no desejo da mãe, pois é com ela que vive suas primeiras experiências no mundo externo. Apenas posteriormente, quando passa a perceber a ausência da mãe em determinados momentos, a criança reconhece a presença de um terceiro, o pai. É justamente, esse outro transformado num rival por “roubar” da criança a presença permanente da mãe, que aponta para uma falta, a qual a criança percebe na mãe, mas não pode preencher. É a impossibilidade de preencher essa falta que leva a criança a buscar investimentos alhures, para além do seio familiar. Assim, a falta é a condição de emergência do sujeito do desejo.

Em 1905, ao considerar as transformações ocorridas na puberdade, Freud pontua importantes considerações sobre essa temática. De acordo com o autor, se durante a infância

---

<sup>36</sup>Cabe aqui uma breve explicação, considerando as várias referências que trouxemos e as posições que estamos tomando nesse texto. O falo simbólico que Lacan (1957-58/1999) introduziu em *O Seminário, livro 5: as formações do inconsciente*, possui função significante. A mãe localiza o falo no pai, o que permite a marcação do falo como significante da falta e a emergência do circuito do desejo. O significante falo, em psicanálise, não se equivale ao pênis como supõem os modelos falocêntricos. Não pretendemos com essa pequena nota de rodapé dar conta da discussão entre a psicanálise e os estudos feministas, pois ainda que consideremos que em psicanálise o significante fálico não possua uma correspondência direta com o órgão sexual, a eleição desse significante como aquele que permite a instauração da falta, da castração e do desejo já seria o suficiente para levar a investigações e discussões que, infelizmente, não cabem no escopo deste trabalho. O que estamos tentando deixar evidente aqui é que nossa filiação teórica-metodológica não está calcada na defesa do modelo falocêntrico-patriarcal.

não é possível estabelecer uma diferenciação sexual entre meninos e meninas, por vez que na fase autoerótica a atividade sexual se dá de maneira idêntica para ambos os sexos, na puberdade o desenvolvimento sexual de homens e mulheres se torna divergente. Nesse mesmo ensaio, ao explicar a indiferenciação entre os sexos do desenvolvimento sexual na infância, Freud (1905/1969) anuncia que a libido é “regular e normativamente, de natureza masculina, quer ocorra no homem ou na mulher, e abstraindo seu objeto, seja este homem ou mulher” (p.207). Ao falar sobre assunção da mulher no período pubertário, o autor postula que enquanto no menino ocorre um avanço da libido, na menina por meio de novas ondas de recalcamientos, uma parcela de sua sexualidade masculina é recalcada.

No artigo “A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade”, ao considerar a fase fálica na teoria da organização genital na infância, Freud (1923/1969) aponta que “para ambos os sexos, entrar em questão apenas um órgão genital, ou seja, o masculino. O que está presente, portanto, não é uma primazia dos órgãos genitais, mas uma primazia do *falo*” (p.160. Grifo do autor). É possível apreender com tal enunciação que ambos os sexos se constroem a partir do referencial fálico. Em 1923, já é possível vislumbrar no texto freudiano a ideia de que a posição assumida pelo sujeito, seja ela masculina ou feminina, não é uma escolha que ocorre exclusivamente pela distinção anatômica, posto que essa se expressa em consequências psíquicas, segundo o autor, “aquilo que constitui a masculinidade ou a feminilidade é uma característica desconhecida que foge do alcance da anatomia” (Freud, 1923/1969, p.123).

Em 1908, no artigo intitulado “Romances Familiares”, Freud apontou que, ao crescer, o sujeito deve se separar da autoridade dos pais, “o que constitui um dos mais necessários, ainda que mais dolorosos, resultados do curso do seu desenvolvimento” (Freud, 1908/1969, p.219). A tarefa de separar-se dos pais, para Freud, implica um longo e árduo trabalho que se inicia com uma atitude crítica para com os pais e a identificação a outros objetos.

Alberti (2004), em seu livro “*O adolescente e o Outro*” apresenta a adolescência enquanto uma escolha, o sujeito pode escolher, ou não, atravessá-la. Entrar na adolescência é a escolha de sustentar a separação dos pais, a autora esclarece, “a adolescência como escolha do sujeito implica pagar o preço do desligamento dos pais, assumir que só é possível contar com o Outro em nível simbólico” (p.46). A chegada da puberdade traz à tona algo que não é mais possível ao adolescente escamotear, assim como o fazia quando era criança. Os afrouxamentos dos modelos identificatórios faz o sujeito adolescente ver que os pais também são insuficientes, ou seja, o Outro também é barrado, é castrado, ele também não pode tudo.

Todo sujeito está, desde o início, alienado ao Outro, uma vez que o desejo é sempre desejo do Outro, mas para poder se exercer enquanto sujeito desejante o adolescente precisa se separar desse Outro. Esse desligamento só pode ocorrer caso o significante do Nome-do-pai tenha operado sua função, qual seja, a de barrar a submissão ao Outro. É preciso que o Outro seja dialetizado, que não mais seja colocado em uma posição de onipotência para que o sujeito possa separar-se (Alberti, 2004).

Recorrer a Alberti com o sintagma *Sujeito adolescente*, juntamente com o percurso teórico traçado neste capítulo, permite-nos começar a deslindar de maneira mais precisa o sujeito da psicanálise em sua relação com a ciência na modernidade, ao mesmo tempo que aponta a impreteribilidade de algo que sustente o lugar Outro enquanto transmissão geracional da cultura e da linguagem para a emergência subjetiva. Contudo, ao considerarmos a temática de nossa pesquisa articulada à nossa clínica com adolescente trans, juntamente ao arcabouço teórico trabalhado no primeiro capítulo desta dissertação, talvez, seja preciso, ainda, desbravar outros caminhos. Retomemos, então, o desenvolvimento exposto no capítulo anterior. A construção do pensamento moderno europeu que pictografava o homem branco como o sujeito em contraposição às marcações raciais impostas aos colonizados caracterizou toda a construção de sujeito na modernidade. Ora, já demonstramos como a psicanálise não permanece restrita a esse artil que é o sujeito racional da modernidade. Mas operar sobre o rebotalho desse sujeito suposto pela ciência não pode ser sem consequências para a apreensão disso que em psicanálise nomeamos por sujeito (\$). Inquirir a psicanálise nesse ponto tão crucial, não significa descartá-la, ou desfazer-se dela, mas sim, poder operar com ela considerando tais questionamentos para analisar os efeitos e as notícias trazidos pela clínica. Considerando, principalmente, o lugar do Outro para a constituição do sujeito do desejo e a consistência que esse lugar adquire a partir das construções míticas, pretendemos seguir com nossas explorações.

#### 2.4. A hermenêutica do sujeito “do lado de baixo do Equador”<sup>37</sup>

Neste tópico pretendemos, a partir de investigações bastante iniciais, discutir os desdobramentos da emergência do sujeito do desejo em um contexto que traz em seu cerne fortes traços de colonialidade e que possui como espinha dorsal a questão racial. Gonzalez

---

<sup>37</sup> Referência a música “Não existe pecado ao sul do Equador”, canção de Chico Buarque e Rui Guerra.

(1984), no artigo “Racismo e sexismo na cultura brasileira”, ao considerar a construção do mito da democracia racial no Brasil, indagou a problemática da identificação entre dominador e dominado, suas reverberações na sociedade brasileira e as determinações da construção desse mito. Propondo uma articulação entre racismo e sexismo, a autora apontou para os efeitos violentos que operam em particular sobre a mulher negra. Para tanto, resgatou, analisou e articulou os termos: ‘mulata’, ‘doméstica’ e ‘mãe preta’, investigando o lugar que essas posições ocupam na construção mítica da democracia racial brasileira.

Gonzalez (1984) propôs seguir tal pesquisa a partir do suporte epistemológico da psicanálise, recorrendo à seguinte passagem do seminário de Miller (1996) intitulado *Teoria d’alíngua (rudimento)*:

O que começou com a descoberta de Freud foi uma outra abordagem da linguagem, uma outra abordagem da língua, cujo sentido só veio à luz com sua retomada por Lacan. Dizer mais do que sabe, não saber o que diz, dizer outra coisa que não o que se diz, falar para não dizer nada, não são mais, no campo freudiano, os defeitos da língua que justificam a criação das línguas formais. Estas são propriedades inelimináveis e positivas do ato de falar. Psicanálise e Lógica, uma se funda sobre o que a outra elimina. A análise encontra seus bens nas latas de lixo da lógica. Ou ainda: a análise desencadeia o que a lógica domestica (Miller, 1996, p.62).

A partir dessa citação, Gonzalez (1984) pontua que no contexto da sociedade brasileira, ou seja, em um território que até hoje amarga os desdobramentos catastróficos da diáspora transatlântica da escravatura, são os sujeitos pretos, por meio de uma lógica de dominação social, que se encontram na lata do lixo. Segundo a autora, o negro nesse contexto corresponde, precisamente, a isso que a lógica da dominação tenta domesticar, tal como apontado por Miller, uma vez que o negro é aquele sobre quem se fala, que não possui voz própria na construção narrativa da história brasileira. Como indicado por Gonzalez (1984) a base para tal construção histórica se encontra no mito da democracia racial, em uma falácia que sempre negou a existência do racismo, mas que promoveu como política de Estado o branqueamento da população, numa tentativa constante de domesticação. Mas essas marcas de africanidade sempre retornam, se mostrando de maneira mais ou menos evidentes nas manifestações daquilo que se nomeia por ‘cultura brasileira’ (Gonzalez, 1984).

Para entender como se dá o retorno dessas marcas, Gonzalez (1984) propôs articular as noções de consciência e memória. A autora definiu a consciência como o lugar do encobrimento, da alienação e do esquecimento, e a memória como uma instância do “não saber que conhece, esse lugar de inscrições que restituem uma história que não foi escrita, o lugar da verdade, dessa verdade que se estrutura como ficção” (Gonzalez, 1984, p. 224). Segundo a autora, em uma determinada cultura, o discurso dominante corresponde ao lugar da consciência, cuja função é tentar ocultar esse saber não sabido da memória. No entanto, nesse jogo de forças,

a memória consegue ressurgir por meio de algumas falhas da consciência, ou melhor, do discurso dominante, que por não ser perfeito e absoluto sempre deixa brechas. Por séculos, no Brasil a consciência, como definida por Gonzalez (1984), opera na tentativa de ocultar, tirar de cena, a história, os registros da africanidade<sup>38</sup>. Bem, Gonzalez não enunciou isso em seu texto, mas sua descrição do funcionamento das noções de consciência e memória lembram em muito a concepção freudiana da neurose histérica<sup>39</sup>. Tal aproximação levou Gonzalez (1984) a afirmar que “o racismo se caracteriza como a sintomática que caracteriza a neurose cultural brasileira” (p. 224).

Para analisar essa neurose cultural brasileira, a autora propôs uma intersecção entre as noções de raça e gênero ao apresentar o lugar da mulher preta como analisador no processo de formação cultural. Para tanto, retomou o momento alegórico do carnaval para demonstrar a construção da base sobre qual está calcada a formação do imaginário da nação brasileira: o mito da democracia racial. O carnaval é a época em que oficialmente a mulher negra é enaltecida, conforme apontado por Gonzalez (1984), não há jovem negra que desfile no mais humilde bloco do mais longínquo subúrbio que não sonhe em desfilar na Marquês de Sapucaí<sup>40</sup>. Mas o que toda essa glamourização oculta, a partir do mito da democracia racial, é o outro lado da vida cotidiana dessas mulheres negras que se transformam em rainhas no carnaval. Nesse contexto, podemos analisar que a violência simbólica que esse mito exerce sobre a mulher negra, se dá

---

<sup>38</sup> É muito interessante lembrarmos aqui do samba de enredo que tomou conta das vozes do Rio de Janeiro apresentado pela Escola de Samba Estação Primeira de Mangueira no carnaval de 2019. Com o enredo “História Para Ninar Gente Grande”, a Escola propôs repensar as narrativas oficiais da história do Brasil e cantou para os heróis e heroínas negros que foram apagados dos livros de história. Mas cabe uma pequena observação. Sem dúvida, o samba e o desfile apresentados pela Estação Primeira de Mangueira foram ótimos, levando a Escola a ser campeã do Grupo Especial do Carnaval 2019 no Rio de Janeiro, todavia, não é de hoje que o carnaval fluminense traz essa temática nos enredos das escolas de samba. Mas o que fez então o samba da Mangueira tomar à proporção que tomou? Uma hipótese é que esse samba apesar de enaltecer e evidenciar heróis negros, se apresentou como um discurso histórico, quase acadêmico. Uma construção narrativa muito diferente dos enredos que buscam no chão dos Terreiros de Candomblé, cantando para os Orixás ou que cantam as palavras do cotidiano da sabedoria dos quintais dos subúrbios do Rio de Janeiro. Vejamos, não há nenhum julgamento de mérito em fazer um samba em um formato quase que academicamente fundamentado, pois parece que foi essa característica que garantiu uma maior aceitação desse samba, garantindo com isso sua passabilidade, mas é importante que essa característica seja notada e apontada.

<sup>39</sup> Ainda nos primórdios da psicanálise, ao escutar os relatos de cenas sexuais traumáticas no período da infância, Freud desenvolveu sua primeira teoria das neuroses, articulando a etiologia da doença às lembranças inconscientes dos pacientes. A célebre frase do autor, “os histéricos sofrem principalmente de reminiscências” (Breuer & Freud, 1893/ 1969, p.43), aponta que a investigação do sintoma neurótico. O conflito das histéricas seria desencadeado por uma representação incompatível ao “eu”, que por sua vez, acionaria uma defesa, solicitando um recalçamento. Os estudos sobre a histeria foram especialmente importantes para a determinação de que a causa da neurose devia-se a um *conflito psíquico*, conceito que, por sua vez, estruturou todo o desenvolvimento da psicanálise, ao introduzir a lógica do inconsciente e possibilitando o desenvolvimento da primeira tópica da teoria freudiana, estruturando as instâncias do aparelho psíquico: consciente; inconsciente e pré-consciente.

<sup>40</sup> No período de carnaval algumas ruas são interditadas na região central da cidade do Rio de Janeiro e se transformam na Marquês de Sapucaí, passarela por onde desfilam as Escolas de Samba do carnaval fluminense.

de maneira muito peculiar, pois a mulata do carnaval e a empregada são o mesmo sujeito, a nomeação apenas depende da situação em que se encontram. A partir da apresentação de uma pesquisa histórica, Gonzalez (1984) concluiu que o engendramento da figura da mulata com a doméstica se fez por meio do lugar da mucama. Partindo da análise do seguinte verbete do dicionário Aurélio:

Mucama. (Do quimbundo *mu'kama* 'amásia escrava') S. f. Bras. A escrava negra moça e de estimação que era escolhida para auxiliar nos serviços caseiros ou acompanhar pessoas da família e que, por vezes, era ama-de-leite (Aurélio Apud Gonzalez, 1984, p. 229).

A autora apontou não ser por acaso a função de amásia da mucama estar entre parênteses, pois ela deve ficar em outra cena, não aparecer na cena oficial. E o carnaval se inscreve como esse momento único em que a presença da mulata se torna manifesta por meio de uma exaltação mítica a seu corpo. Já a empregada doméstica corresponde ao papel oficial da mucama, ocupa o lugar, diametralmente, oposto da exaltação no qual a mulata do carnaval se encontra. Essa atribuição histórica que engessa a mulher negra no lugar da doméstica destitui desses sujeitos a possibilidade de ocuparem quaisquer outras posições na sociedade que não esteja prescrita na fórmula da mucama<sup>41</sup>.

A única faceta, oficialmente, aceita da mucama, portanto, era aquela que correspondia ao papel da 'boa ama negra', 'da mãe preta' que cerca de mimos e amor o berço das crianças que por ela são cuidadas (Gonzalez, 1984). É, precisamente a figura da 'mãe preta' que desvela algo muito interessante, já que era ela quem cuidava, amamentava, higienizava, acordava para os cuidados noturnos exigidos pelo bebê, ensinava a falar e colocava para dormir, enquanto à mulher branca, a legítima esposa, cabia apenas o lugar de gestar e parir os filhos legítimos do senhor (Gonzalez, 1984). Ora, não pode ser sem consequências que em uma sociedade escravocrata que tinha seu sistema de servidão baseado em um aparato racista, seja, justamente uma mulher preta que se ocupa desse lugar dos cuidados do pequeno ser. A autora esclareceu

---

<sup>41</sup> Vale lembrar que o artigo de Lelia de Gonzalez é de 1984. A implantação de políticas afirmativas voltadas para a melhoria do acesso da população negra ao ensino superior no Brasil promoveu algumas mudanças. Segundo Censo do Ensino Superior elaborado pelo INEP no ano de 2000 (período anterior as primeiras experiências de ações afirmativas) o percentual de pretos e pardos que concluíram o ensino universitário foi de 2,2% enquanto no mesmo período o percentual de brancos que concluíram o ensino universitário era de 9,3%. Em 2017 o índice de negros e pardos que concluíram o ensino superior cresceu para 9,3% e o da população branca 22%. Dados disponíveis em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/educacao/noticia/2018-05/cotas-foram-revolucao-silenciosa-no-brasil-afirma-especialista>

Apesar das ações afirmativas terem possibilitado o aumento do número de graduados negros dentro de política de expansão universitária, nota-se uma disparidade percentual ainda muito grande entre os estudantes negros e brancos que concluem o ensino superior. Mas para além dos dados estatísticos, e acreditamos que é disso que Gonzalez (1984) está falando, há uma estranheza social, principalmente, quando se trata de mulheres negras que não ocupam posições subalternas de trabalho.



que instituir a ‘mãe preta’ como aquela que exerce a função materna significa dizer que foi essa figura quem passou seus valores, saberes e conhecimentos à criança brasileira, esse *infans*, que nada mais é do que a própria cultura brasileira, “cuja língua é o *pretuguês*” (Gonzalez, 1984, p. 235). A mãe localiza o falo no pai, em outras palavras, como bem esmiuçou Gonzalez (1984): o exercício da função paterna, diz respeito muito mais a uma questão de assumir, do que de ter certeza, e no contexto analisado pela autora, assumir-se como pai significa assumir-se como pai de uma “adolescente neurótica que é a cultura brasileira” (p.236). No esteio da psicanálise, Gonzalez (1984) retomou a função simbólica exercida pelo pai como instauradora da falta, da ausência, permitindo a emergência do sujeito do desejo.

Ora, se retomarmos nossas considerações desenvolvidas acima sobre a função do mito na sustentação do lugar do Outro, torna-se presumível que foi dessa questão que Gonzalez (1984) partiu ao indicar que o mito como lugar de construção cultural se inscreve como tentativa de erigir alguma ficção. O faz ao possibilitar a construção de uma história, de uma ficção que permite colocar algum nome no lugar de S1. A virada proposta pelo pensamento de Gonzalez (1984) consiste em indicar que na construção do mito à brasileira o lugar fundante, o lugar do significante mestre é ocupado pelo significante Negro. Para isso, a autora retoma a história de Macunaíma de maneira alegórica:

basta que a gente pense nesse mito de origem elaborado pelo Mário de Andrade que é o Macunaíma. Como todo mundo sabe, Macunaíma nasceu negro, “preto retinto e filho do medo da noite”. Depois ele branqueia como muito crioulo que a gente conhece, que, se bobear, quer virar nórdico. É por aí que dá prá gente entender a ideologia do branqueamento, a lógica da dominação que visa à dominação da negra mediante a internalização e a reprodução dos valores brancos ocidentais. Mas a gente não pode esquecer que Macunaíma é o herói da nossa gente. E ninguém melhor do que um herói para exercer a função paterna. Isto sem falar nos outros como Zumbi, Ganga-Zumba e até mesmo Pelé. Que se pense nesse outro herói chamado de a Alegria do Povo, nascido em Pau-Grande. Eles estão como repetição do S1, como representações populares do herói. Os heróis oficiais não têm nada a ver com isso, são produto da lógica da dominação, não têm nada a ver com “a alma de nossa gente” (Gonzalez, 1984, p. 237).

Pensar a emergência e o lugar do sujeito, articulado às questões que apontamos neste item, apenas faz algum sentido a partir de uma perspectiva clínica. Pois, as discussões que propusemos até aqui partiram de nossa experiência analítica com esses sujeitos que pudemos acompanhar. A clínica, a partir das questões que nos impõe, fomenta-nos maiores investigações e novos desdobramentos, pois nesse espaço privilegiado de enunciação subjetiva, deparamo-nos com a complexidade que intentamos aqui desenvolver e deslindar. Retomemos nosso ponto de partida, então, com o caso Gabriela.

## 2.5. Gabriela e a política do corpo

Gabriela é uma paciente de 20 anos que começou a ser acompanhada por mim no ambulatório do NESA. A principal queixa de Gabriela é a de não se sentir um menino e, por isso, querer um corpo de mulher. Relata que desde os 12 anos de idade não se reconhece como Diego, não usa roupas de menino e não se sente como um. Em 2014, após avaliação psiquiátrica na UDA de psiquiatria do hospital, passou a ser acompanhada pela equipe da urologia, responsável pelas cirurgias de transexualização realizadas no HUPE. Sendo atendida também pelo Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione (IEDE), serviço ambulatorial localizado no Centro da cidade do Rio de Janeiro, ambulatório de endocrinologia onde os adolescentes que estão passando pelo processo de transexualização são acompanhados. Gabriela se queixava muito de todas essas consultas pois, segundo ela, nunca resolviam nada, já que não lhe davam uma resposta quanto à possibilidade de realizar a cirurgia de redesignação sexual e também não introduziam hormônios em seu tratamento. Dizia não entender toda essa demora.

Em nossos atendimentos, a adolescente trazia incontáveis relatos de seus encontros e, principalmente, de seus desencontros amorosos. Eram muitos os rapazes com quem Gabriela se encontrava. Havia também a presença de Amanda<sup>42</sup>, uma moça com quem manteve um relacionamento e o temor de que, como mulher trans, pudesse engravidá-la. Eram muitas festas, muitas noitadas, muita bebida, e quando eu apontava isso, Gabriela concordava, dizendo que a vida dela era assim mesmo e que logo eu me acostumaria. Depois de estar há algum tempo anunciando que tinha algo de importante para me contar, Gabriela disse que fazia programas. Relatou que começou a fazer “PG” com uma amiga durante o carnaval para ganhar dinheiro, pois queria “curtir”, sair e resolveu “juntar o útil ao agradável” (Sic). Em um desses relacionamentos, Gabriela contraiu o HPV e ao ser informada sobre seu diagnóstico e sobre o tratamento a que teria que se submeter, a paciente dizia estar muito assustada. Com o decorrer do tempo, verbalizou que achou bom ter se contaminado com o HPV, porque poderia ter sido contaminada com algo mais grave e que não mais fazia sexo sem preservativo, desde que soube do diagnóstico.

Gabriela mora com sua mãe, que trabalha como faxineira. Quando ela tinha cinco anos de idade seu pai vendeu a casa, todos os móveis e foi morar com outra mulher. Isso levou Gabriela, a mãe e as irmãs a irem morar de favor na casa de uma tia. Nunca se esqueceu do que o pai fez com elas e, por isso, sentia ódio dele. As poucas vezes que o viu, não conseguiu olhá-

---

<sup>42</sup> Nome fictício.

lo. Gabriela raramente falava sobre sua família, sempre interrompia suas falas e comentava que não gostava de falar sobre seus pais e suas irmãs, que isso a deixava muito triste e rapidamente tentava mudar de assunto.

Em uma dessas tentativas de fazer calar isso que a deixava tão triste, começou a contar sobre mais um rapaz que conheceu na internet. Ao dizer a ela que era mais um dentre tantos, responde-me que esses tantos homens têm a ver com o vazio que sente, vazio tão grande que tenta preencher com esses encontros, com os quais não obtém sucesso algum em sua busca por completar esse vazio. Disse ser uma pessoa muito complicada, que sente falta de alguma coisa, mas que não sabe o que é. Se tivesse nascido mulher seria diferente, não sentiria esse vazio. Quando indaguei se achava que as mulheres não sentem esse vazio, não precisam preencher essa falta, ela respondeu que acha que não, que se fosse mulher não iria sentir essa angústia.

Uma das falas mais repetidas de Gabriela é sobre sua complexidade e sobre a dificuldade do seu caso. Suas idas constantes a uma gama de especialistas servem-lhe para atestar o quão complexo deve ser resolver seus problemas. Em um de seus atendimentos, disse-me que tem medo de estar passando pelo processo transexualizador e de se arrepender e que não sabe como será, mas que agora tem que ir até o fim. Ao ser questionada do motivo de não poder mudar de ideia, de não querer mais, respondeu-me que já passou por muita coisa, foi a muitos médicos, a muitas consultas.

Com a proximidade do aniversário de 18 anos, Gabriela passou a comparecer com maior assiduidade ao ambulatório de endocrinologia no qual era acompanhada, uma vez que essa foi a data dada pelos médicos para o início do tratamento hormonal. As consultas e exames que precisou realizar aumentaram sua frequência no IEDE e possibilitaram que ela conhecesse outros jovens transexuais. Foi logo adicionada a um grupo de mulheres transexuais numa rede social e disse ter feito várias descobertas. Contou que no grupo descobriu que tem direito a cirurgias plásticas e que, para isso, os médicos precisavam fazer alguns laudos, autorizando que ela realize as cirurgias. Quando a questionei se ela havia perguntado aos médicos sobre esses laudos, Gabriela respondeu que não sabia o que acontecia, mas em suas consultas médicas sempre esquecia de perguntar sobre tudo, assim como nas consultas com o psiquiatra, nas quais sempre esquecia de perguntar sobre\_o laudo que tanto esperava. De uma maneira muito despreocupada, Gabriela falou que iria anotar as perguntas para que não se esquecesse mais.

A assunção da maioria parece ter se tornado um marco na vida de Gabriela ao fazer com que se defrontasse com algumas questões. O medo, originalmente expresso, de que Amanda engravidasse, passou a se apresentar como desejo que a moça pudesse conceber um filho seu. Justificava a avidez em ter um filho pelo receio de que, após o início da administração

de hormônios sexuais femininos não conseguisse mais gerar uma criança. Ao ser indagada sobre a antecipação de tantas decisões importantes, ela colocou que não seria possível esperar mais, pois já estava há muito tempo aguardando o momento de se tornar uma mulher de verdade, com um corpo lindo e cheio de curvas. Uma semana antes de dar início ao tratamento hormonal, Gabriela marcou de se encontrar com Amanda, que estava em seu período fértil, na tentativa que a moça engravidasse, porém Gabriela adoeceu e não conseguiu ir ao encontro. No mês seguinte, marcaram um novo encontro com o mesmo propósito, no entanto, o pênis de Gabriela não conseguiu ficar ereto. Associou esse acontecimento aos hormônios que tinha ingerido. No mesmo atendimento, revelou que parou de tomar os hormônios pois, ainda que estivesse com a receita médica, naquele momento não tinha dinheiro para comprá-los e não se mostrava muito preocupada com a interrupção do tratamento.

Ainda nas primeiras entrevistas, Gabriela contou que não estava mais na escola, saiu do curso supletivo que frequentava no ano anterior, por ter sido reprovada no oitavo ano. Em consequência disso, a tia que ajudava em algumas despesas parou de pagar seu curso. Aos poucos, foi possível que Gabriela ampliasse mais sua fala, dessa maneira rememora que quando ainda era Diego<sup>43</sup> gostava muito de ir ao colégio e, mais do que isso, fazia vários cursos em um projeto social do qual participava e o que mais gostava eram as aulas de ballet. Com auxílio da supervisão, pude começar a questionar se não seria possível existir Diego e Gabriela ao mesmo tempo. Diferente de Gabriela, Diego não precisava investir somente em suas relações sexuais. A partir de algumas colocações como essas, Gabriela está podendo se implicar mais em suas escolhas, se questionando, inclusive, sobre seu futuro profissional. Numa última tentativa de conseguir se sustentar fazendo programa, Gabriela fez o *download* de um aplicativo em seu celular que facilitava o encontro com possíveis clientes. Depois de alguns encontros que ela descreveu como “nojentos” desistiu de fazer “PG”, dizendo que aquilo não era para ela, foi apenas uma fase em sua vida. Conseguiu um trabalho como animadora em um salão de festas infantil, que diz ajudar em algumas de suas despesas, mas que não permaneceu por muito tempo, pois seu empregador sempre dificultava o pagamento pelos eventos.

Após um período de mais de um ano afastada da escola, contou-me que finalmente voltou a estudar e quer se formar o quanto antes. Quando indaguei o motivo de toda essa pressa, ela me respondeu que todos que conhece ou estão fazendo faculdade ou estão no pré-vestibular. Nesse momento, contou-me que o primo que é homossexual, cursa biologia. Falou de uma prima que cursa biomedicina e também da sua nova amiga transexual, que conheceu em suas

---

<sup>43</sup> Nome fictício.

consultas recentes ao IEDE, à qual se refere num tom de admiração que faz fisioterapia. Gabriela começou a se perguntar se o seu futuro também será na área da biologia, mas disse ainda não estar certa sobre isso, que precisa pensar melhor sobre essa escolha e para isso ainda há tempo.

Após um curto período que ficou sem tomar os hormônios prescritos pelos médicos, Gabriela retomou seu tratamento. A adolescente parece se deparar, então, com várias questões com as quais ela relaciona a hormonioterapia. Relatou-me o fim do relacionamento com um rapaz e acredita ser sempre abandonada por não ser bonita suficiente. Quando pergunto sobre ser bonita, Gabriela diz que teria que fazer várias cirurgias no rosto para ficar mais ‘menininha’ e ao apontar para o pênis diz que também teria que operar ali. Fala que homem só pensa nisso, só quer saber de mulher ‘gostosa’, com bunda grande, peito grande e que sabe disso, porque já foi homem e agora é mulher, já viu como é ser os dois. Jocosamente, comento que ela está em um lugar muito privilegiado, de saber como é ser homem e mulher. Fala que antes de começar a terapia hormonal pensava como homem, mas desde então é uma verdadeira ‘menininha’, pois não tem mais vontade de transar com todo mundo como antes, porque isso era a testosterona, não era ela. Depois dos hormônios nunca mais usou o pênis para transar com ninguém. Indaguei sobre essa história de ser uma ‘menininha’ e Gabriela respondeu que as mulheres não pensam em sexo como homem, que ela sabe disso por já ter sido menino e adolescente, com altos níveis de testosterona e como as mulheres têm pouco testosterona, elas devem ter pouca vontade de transar.

Quando estava terminando o curso supletivo, Gabriela dizia ser muito difícil para ela se concentrar nos estudos, ler as apostilas e permanecer muito tempo estudando, dessa maneira, acabou por não obter a nota necessária para se formar em uma das disciplinas escolares. Um dos secretários da escola propôs alterar sua nota no boletim se, em troca, a jovem fizesse sexo com ele. Gabriela relutou um pouco em aceitar a oferta, mas dizia que não conseguiria a aprovação de outra maneira que não fosse essa. Nesse mesmo período, Gabriela se perguntava o que faria no ano seguinte, após terminar a escola. Decidiu que queria fazer faculdade e que queria ser psicóloga. Dizia achar incrível essa disponibilidade em escutar as outras pessoas e queria conseguir fazer isso também. Mas como entrar em uma faculdade se a única maneira de conseguir ser aprovada era em troca de sexo? A jovem não conseguia responder a essa pergunta e não conseguia decidir se queria fazer um pré-vestibular ou tentar o ingresso em uma faculdade particular. Enquanto isso, ao acompanhar o primo em várias festas, deslumbrava-se cada vez mais com os estudantes universitários e afirmava que os admirava e queria se relacionar com essas pessoas e não com pessoas que não faziam nada da vida, sem perspectiva de estudo e de

trabalho. Nessa época, se envolveu com alguns rapazes que faziam graduação e começou a frequentar alguns circuitos culturais da cidade e parecia siderada pela imagem de um mundo (acadêmico) que não conseguia atingir e no qual não se autorizava entrar.

Gabriela é uma jovem mulher não-branca, transexual não cirurgiada e de uma família bastante pauperizada. Situar as posições sociais que ela ocupa se faz pertinente nesse relato para que possamos também analisar as escolhas e os posicionamentos de Gabriela nas interseções nas quais essas posições a situam.

Uma de suas queixas constantes sobre os homens – homens cisgêneros – é de nunca quererem se comprometer com ela romanticamente. Após o término alguns relacionamentos, o quais Gabriela sempre associava ao fato de ser uma mulher trans não cirurgiada e, por isso, não ser uma mulher por inteiro, conheceu Sergio. Começou a frequentar a casa do rapaz e a sair com ele. Mas quando ele lhe disse que queria conhecer sua casa e sua família, ela não suportou a ideia. Diz ter muita vergonha de ser pobre, conta que Sergio mora em uma casa bonita ao passo que sua casa é horrível, sua família não é educada e que não suportaria levá-lo lá. Afirma constantemente querer sair daquele lugar e que não queria ter nascido pobre e se tivesse dinheiro já teria feito todas as cirurgias para ficar com um corpo maravilhoso.

Gabriela se envergonha muito de ser pobre ao mesmo tempo em que idealiza e vende outra imagem sua nas redes sociais. Preocupada em postar várias fotos que lhe garantam um número cada vez maior de seguidores, fala de várias postagens que recebem muitas curtidas e muitos elogios e se possuísse um corpo mais bonito, mais escultural, teria ainda mais seguidores. No entanto, não consegue responder como isso é importante para ela, e não foram poucas as vezes em que desativou todas as suas redes sociais e afirmou que todos aqueles seguidores não têm importância, pois não a conhecem. Gabriela enuncia algumas inquietações, no mínimo, curiosas em relação à imagem de seu corpo. Ao mesmo tempo em que revela já ter considerado colocar silicone industrial, mesmo sabendo que pode ser algo muito perigoso, recentemente interrompeu o uso dos hormônios, pois os últimos exames que realizou indicaram uma alteração metabólica e com medo de sobrecarregar seu fígado, interrompeu completamente a ingestão de bebida alcoólica e suspendeu o uso da medicação até conseguir esclarecer o que está causando tais alterações.

Há alguns anos Gabriela, através da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, entrou com um processo judicial requerendo a mudança de seu prenome em seus documentos. Durante o ano de 2019, entre seus muitos questionamentos, Gabriela se perguntava sobre seu futuro, havia muita expectativa sobre a espera pela decisão judicial, dizia não suportar ser chamada por seu nome civil. Mas como diz o dito popular “quem espera sempre alcança” e,

após alguns anos de espera, conseguiu retirar todos os documentos, inclusive sua carteira de trabalho. Gabriela conseguiu pela primeira vez procurar um emprego formal, espera conseguir ser contratada como temporária em alguma loja e em uma de nossas consultas levou, orgulhosamente, todos os seus novos documentos para me mostrar.

O caso Gabriela é emblemático para ilustrar as questões que estamos discutindo. Gabriela expõe, traz à cena, que o sujeito do inconsciente, é um sujeito, eminentemente, político, e isso é assim porque o inconsciente também é político. Consideração importante para analisarmos as questões colocadas pela jovem, pois o que ela evidencia é uma política do corpo, que o sujeito trans demonstra de modo patente e inequivocamente performático. Corpo que em psicanálise sempre possuiu status político, afinal desde os primórdios das teorizações freudianas o corpo é palco das manifestações inconscientes. Investigar o lugar do corpo na constituição subjetiva dos sujeitos adolescentes trans, convoca-nos a revisitar os primeiros estudos de Freud sobre a histeria.

Com Freud, a definição de termos como “complacência somática” e “conversão histérica”, aponta que o sofrimento manifestado através do corpo não encontra correspondência orgânica que justifique os sintomas apresentados no adoecimento. Na histeria, o corpo parece servir de palco, onde as histéricas encenam suas histórias. Desde o começo da teorização freudiana, faz-se notar que se encontra latente nos sintomas histéricos um conflito psíquico, de caráter sexual, que expressa seus efeitos no corpo.

Foi através do delineamento do conceito de pulsão, que Freud pôde dar resposta ao enigma, que na neurose histérica se colocava de maneira tão evidente, sobre o elo existente entre a mente e o corpo. Em 1905, no texto “Os três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, o autor define a pulsão como conceito-limite entre o somático e o psíquico, tendo a sua origem no funcionamento do corpo, agindo a partir do desvio que opera em relação a este, como força constante à qual o sujeito não pode escapar. A definição dessa força que possui origem somática, ao mesmo tempo em que impõe intenso trabalho psíquico ao sujeito (Freud, 1917/1969), corresponde ao desvio de qualquer tentativa de aproximação com a natureza instintual. Tal descoberta se desdobra numa nova concepção de sexualidade, uma vez que, submetido aos imperativos das pulsões sexuais, o corpo apresenta furos, orifícios, que incitam a busca de prazer erógeno desde etapas muito iniciais da vida. Essas zonas corporais não são apenas as regiões genitais e dão sinal de uma origem perversa e polimorfa da vida sexual, evidenciando a impossibilidade de qualquer reducionismo ao componente genital. O prazer gerado pela manipulação das mais diversas áreas do corpo está referido à subversão do corpo biológico pela força pulsional.

Miranda (2004), lembra-nos do eminente e ilustrativo caso de Elizabeth von R. Ao interrogar sua paciente sobre a fonte representativa de suas dores, a resposta obtida por Freud indica que o sintoma se apresenta sob a forma de conversão e revela a vida sexual do sujeito. As histéricas levaram Freud a perceber que o corpo fala, através de paralisias, afasias, cegueiras e dores. Sintoma que se manifesta sempre de modo singular, interrogando cada um sobre aquilo que perturba seu corpo. Segundo a autora, esse corpo que sofre é marcado, traz o corte da presença do significante do Outro. O sintoma histérico aponta para a maneira pela qual a perturbação do corpo se apresenta, só podendo ser deslindado pela via dos significantes, no trilhamento dos caminhos do desejo e do gozo do sujeito que padece.

Com Lacan, a partir de seu retorno a Freud que possibilitou a criação de outros operadores em psicanálise, o corpo pôde começar a ser pensado no entrecruzamento “dos três registros bem distintos que são, efetivamente, os registros essenciais da realidade humana e que se chamam simbólico, imaginário e real” (Lacan, 1963/2005, p.12). Ao discorrer sobre a determinação do significante no inconsciente, o autor indicou:

Pois a psicanálise implica, é claro, o real do corpo e o imaginário de seu esquema mental. Mas, para lhes reconhecer o alcance na perspectiva que do desenvolvimento se autoriza, primeiro é preciso notar que as integrações mais ou menos parcelares que parecem produzir sua ordenação funcionam ali, antes de mais nada, como os elementos de uma heráldica, de um brasão do corpo (Lacan, 1960/1998, p. 818).

Ora, é claro que nesse momento ele estava em 1960 e a apreensão do registro do real, como aquilo que escapa a qualquer possibilidade de significação, foi sendo trabalhada e complexificada ao longo de seu ensino, assim como o seu enodamento aos registros do simbólico e do imaginário. Mas o que interessa-nos nesse ponto é que desde muito precocemente o corpo se apresentou com Lacan como um lugar de intersecção dos três registros.

Em 1949, no alegórico trabalho *O estádio do espelho como formador da função do eu*, Lacan estabeleceu o desenvolvimento da formação da imagem totalizante de si. A alienação da criança à imagem do seu semelhante precipita uma identificação, um engodo imaginário, que possibilita a formação da imagem totalizante que o indivíduo assume sobre seu corpo. Todavia, como salientado por Pollo (2012), neste mesmo trabalho, o autor já não se furtou em salientar a importância do Outro nesta experiência primitiva, evidenciando o que comporta de júbilo.

Em “*O mito individual do neurótico*”, ao discorrer sobre a experiência do desenvolvimento imaginário do ser humano, Lacan (1953/1980) estabeleceu a relação narcísica como função decisiva na constituição do sujeito. Segundo o autor:



Que é o eu, senão algo que o sujeito experimenta como estranho no interior de si próprio? É em primeiro lugar num outro, mais avançado, mais perfeito que ele que o sujeito se vê. Em particular, ele vê a sua própria imagem no espelho numa época em que é capaz de a aperceber como um todo, ao passo que ele próprio não se sente como tal, pelo contrário, vive no caos originário (...). O sujeito tem sempre uma relação antecipada com a sua própria realização, que o reenvia a si-mesmo a um plano de profunda insuficiência, e testemunha nele uma fenda, uma dilaceração originária, um abandono (1953/1980, p. 75).

A função do estádio do espelho, como elaborado por Lacan (1949/1998), é estabelecer uma relação entre o organismo e a realidade que o circunda. A unificação da imagem do corpo e a introdução do sujeito na linguagem o retira de qualquer caminho natural. Assim, intermediado pela cultura e pela linguagem, ao homem não cabe o determinismo biológico como aos seres de outras espécies. Sendo o corpo constituído pela linguagem, não há maturação biológica no sujeito que se dê, exclusivamente, pela via da natureza. Sobre essa diferença radical que se coloca para a espécie humana, Alberti (2004) pontua:

O corpo, primeiro eu, passa de eu real – o feto, o corpo biológico, mas também o corpo fadado desde sempre ao retorno ao inorgânico e, portanto, o corpo em função da relação com o Outro que nele provoca as pulsões de vida. Já não instintos, como nos outros animais, mas pulsões, em função do fato de esse animal ser um ser falante – isso é característico de sua espécie e muda quase tudo (p. 42).

Esse corpo, portanto, marcado pelo Outro e reconhecido pelo sujeito como uma imagem unificada, ainda apresenta uma terceira apreensão, pois por mais que a imagem preencha as fendas e as lacunas, existe esse algo que insiste sempre em retornar no mesmo lugar, furos do real que no corpo se presentificam nas zonas erógenas. Se há algo que o caso Gabriela torna evidente é que em se tratando de sexualidade não há determinação genética-molecular que dê conta da posição que cada sujeito possa vir a assumir. Posto isso, que percursos podemos seguir em psicanálise que podem nos ajudar a melhor elucidar esses (des)caminhos da sexualidade? De que maneira, por meio de uma instrumentalização psicanalítica, é possível abordarmos o corpo na transexualidade, sem com isso, pretendermos chegar em um lugar de pretensas verdades e supostos enunciados de saber? Tentemos...

## 2.6. O preço da carne

Em *O Seminário, livro 10: a angústia*, Lacan (1962/63/2005), ao tematizar a questão do limite do desejo bordejado pelo gozo, empreendeu a formulação do objeto *a*. Como nos chama a atenção Viloa e Vorcaro (2011), a elaboração desse objeto como aquilo que não se deixa apreender pela linguagem, ao não ser capturado à ordem significante reinsere toda a dimensão

do corpo na psicanálise. Na articulação entre o gozo e o objeto *a*, tal como proposto nesse seminário, o corpo adquire importância capital, já que o corpo, tal como concebido pela psicanálise, é “algo feito para gozar” (Lacan, 1966/2001, p.11).

Lacan (1962-63/2005), ao discorrer sobre as formas do objeto pequeno *a*, trabalhou com a temática da circuncisão e sua função na economia do desejo. Esse corte, como separação essencial de certa parte do corpo, torna-se representativo da relação fundante do sujeito para com seu próprio corpo, o que alocará o sujeito, a partir de então, em uma posição de alienação. Pedaco de corpo extirpado que permanece perdido, irrecuperável para todo o sempre e que constitui o suporte de toda e qualquer função de causa de desejo. Essa parte de nós que se torna objeto causa do desejo é corpo e vem nos lembrar que não nos constituímos como objeto do desejo, senão como corpo. Nas palavras do autor (1962-63/2005), “o desejo sempre continua, em última instância, a ser desejo do corpo, desejo do corpo do Outro, e nada além de desejo de seu corpo” (p.237).

Nessa mesma lição, ao recapitular a função do corpo, Lacan (1962-63/2005) observa que há algo que permanece separado, sacrificado desse corpo, ao que ele denomina de libra de carne. Convocando Shakespeare, em sua peça, *O mercador de Veneza*, ao fixar a figura do mercador que estabelece seu pagamento em libra de carne, Lacan (1962-63/2005) propõe que a obra apresenta a conta certa em que se dá a lei da dívida da carne e do dom da linguagem. Essa libra a ser paga permanece como resto que sobrevive à provação da divisão imposta pelo Outro na presença do sujeito, o que Lacan denominou de objeto *a*.

Em 1963, Lacan proferiu seu *Seminário sobre os Nomes-do-Pai*. Nesse ensino Lacan propõe uma leitura surpreendente da passagem bíblica em que Abraão estende Isaac a Deus como oferenda. Partindo da análise de dois quadros de Caravaggio sobre o sacrifício de Isaac, Lacan salienta o momento em que um anjo retém o braço armado com uma faca com o qual Abraão abateria o filho. Esse tipo de sacrifício, realizado em nome de Deus, não era algo incomum e ocorreu até bem tardiamente na história, e não apenas na hebraica. O autor chama a atenção para a presença do cordeiro pintado em um dos quadros de Caravaggio, o animal teria sido designado por Deus para ser sacrificado no lugar de Isaac. Esse é o ponto em que Lacan realiza uma releitura singular de *Totem e tabu*, em que o cordeiro corresponderia ao animal totêmico da obra freudiana, a que os homens atribuiriam sua ancestralidade.

Vale relembrarmos a construção do mito freudiano que narra o surgimento da Lei e do interdito. Em *Totem e Tabu*, Freud (1913/1969) desenvolveu notável história de uma horda primitiva, onde todos viviam sob o jugo de um pai tirânico que possuía todas as mulheres e expulsava de seus domínios os filhos homens, depois que eles completavam uma idade que

representasse uma ameaça ao arbítrio do pai. Certo dia, os filhos exilados retornaram, mataram e devoraram o pai, colocando fim a horda patriarcal. No entanto, como demonstrado por Freud, a caótica turba fraterna, ao mesmo tempo que rivalizava com o pai, uma vez que esse era o obstáculo as suas aspirações de poder e a seus desejos sexuais, também o admirava. Contudo, após terem se livrado dele e satisfeito seu ódio, não é possível a nenhum desses filhos ocupar o lugar, agora, faltoso do pai. A condição de livre gozo daquele pai real se torna para sempre perdida para seus filhos. Morto, tornou-se, então, mais forte do que fora em vida.

A partir da interpretação que Lacan propôs do mito freudiano, Pollo (2004) comentou que a referência ao sacrifício de Abraão, passagem do antigo ao novo testamento, representa a assumpção da tradição do desejo em lugar da tradição do gozo. Momento em que se instaura um corte em que o sacrifício do primogênito não se coloca mais como exigência à subserviência ao gozo desse Deus obscuro, em que a imolação do animal substitui a imolação do filho. Ponto de basta em que o Nome-do-Pai se apresenta como “elemento do simbólico que incide diretamente sobre o corpo biológico e propicia a identificação real com o Outro real” (Pollo, 2004, p.26). Incidência significativa que cobra o preço na carne, nomeada por Lacan como a ‘libra de carne’, tal como aquela que se corta na operação da circuncisão e instaura um desejo que tem como causa o objeto *a*. Mas sendo o objeto *a* o resultante que cai do corpo ao escapar a colonização do significante, qual a operação jubilosa que permite, concomitantemente, a inscrição da linguagem no corpo, a exclusão desse objeto que permanece como causa de desejo ao não ser incorporado e a formação de uma imagem corporal que permite a apreensão do corpo como um todo, um objeto total e não fragmentado?

## 2.7. O vazio da imagem

Ao retomarmos *O Seminário, livro 10: a angústia*, encontramos o icônico esquema óptico, desdobramento do que Lacan já havia começado a formular há alguns anos, em textos como *O estádio do estádio do espelho como formador da função do eu* e *Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano*, trabalhos anteriormente comentados por nós. No esquema apresentado no ensino de 1962-63, Lacan designou o lugar da falta, da ausência como  $(-\phi)$ , ao referir-se a algo, que é irreduzível a imagem especular e por isso, não pode se expressar. No entanto, esse algo que não é espeularizável, se apresenta em outro lugar e intervém na relação do sujeito com os outros constituídos como seus semelhantes. E tal

presença não especularizável ao retornar como objeto *a*, permanece profundamente investida no nível do próprio corpo (Lacan, 1962-63/2005). A formulação do objeto *a* designa a presença de algo que está na raiz da formação do sujeito.

Como já abordado, aquilo que o sujeito neurótico recusa, insistentemente, é a falta no Outro, que aqui estaria mais para uma falta do Outro. Em psicanálise, o significante da falta é, por excelência, o significante fálico, sendo o falo, esse (-φ) marcado por Lacan (1962-63) como, precisamente, aquilo que falta. Viola e Vorcaro (2011), no elucidativo artigo “A verdade e o engodo do desejo na leitura do Seminário A angústia de Jacques Lacan”, apontaram que esse falo, ausente desde sempre, não pode, portanto, ser signo capaz de dar lastro ao posicionamento subjetivo. O sujeito precisará, então se haver com a falta por outros caminhos, pois “nenhum falo permanente, nenhum falo onipotente é próprio por natureza para fechar, seja pelo que for de apaziguador, a dialética da relação do sujeito com o Outro e com o real” (Lacan 1962-63/2005, p.262). Como bem atentaram Viola e Vorcaro (2011), o falo onipotente não vem a obturar a falta e a castração não é a resposta para o dilema do neurótico em sua saga como sujeito desejante. É a essa falta que a noção de objeto *a*, enquanto objeto causa do desejo, vem a responder, como possibilidade da sustentação da relação do sujeito com o seu desejo. Lacan (1962-63/2005) proferiu importante apontamento sobre essa relação:

É aí que intervém o que se encerra na essência mais secreta do que tenho anunciado, há muito tempo, sob a forma do estádio do espelho, e que nos obriga a tentar ordenar numa mesma relação o desejo, o objeto e o ponto de angústia — a saber, esse novo objeto *a* (...): o olho.” (LACAN, 1962-63/2005, p.262).

O olho aqui corresponde ao espelho como campo do Outro, “em que deve aparecer pela primeira vez, se não o *a*, pelo menos seu lugar — em suma, a mola radical que faz passar do nível da castração para a miragem do objeto do desejo” (LACAN, 1962-63/2005, p.251). Conforme esclarecem Viola e Vorcaro (2011), o olho corresponde ao espelho que organiza o mundo ao delimitar o indivíduo e o espaço exterior, sendo o elo principal entre aquele que vê e o espaço que é visto. É a experiência especular que permite um primeiro delineamento do campo do objeto, ao distinguir o eu dos outros e instaurar “uma dupla via identificatória: a identificação com a própria imagem especular e com a imagem dos outros. Essa função da imagem especular antecede e possibilita a constituição do sujeito” (Viola & Vocaro, 2011, p.85). Assim, como lembrado pelas autoras, com o advento da imagem especular e a concomitante formação do eu, as imagens fragmentadas do corpo cedem lugar à visão de um corpo inteiro e delimitado.

Lembremos, contudo, que o advento da imagem desse corpo unificado é propiciado por um Outro que não se apresenta refletido no espelho, porque é o próprio espelho plano, pois esse

Outro é ausência, a qual o sujeito tenta a todo custo encobrir. Para isso, recorre ao artifício ilusório da fantasia, permitindo a visualização desse algo que seria impossível de ser captado pela imagem. No nível escópico do desejo, o objeto *a* que é inapreensível pela imagem, adquire uma localização no campo visual. A fantasia é, assim, a construção, um sentido possível que o desejo erige, justamente, para aquilo que não tem sentido, afinal o que determina o desejo é algo que está para além da ordem do sentido (Viola & Vicaro, 2011).

Podemos notar, aqui, um entrecruzamento bastante interessante, pois seja pela via do retrocesso na cadeia significante, seja pela via da formação da imagem especular, o Outro enquanto fundante da noção de sujeito não é mais do que uma estrutura significante. A presença perfilada no lugar do Outro, tal como formulado no esquema óptico, aponta para o vazio que há no fundo da imagem. Mas é desse esboço presente no lugar do Outro que o sujeito faz uso para erigir uma estruturação fantasmática. É desse lugar, que não oferece garantias, senão as da própria linguagem, que o sujeito (e aqui nos referimos, essencialmente, ao sujeito neurótico), cuja constituição, ironicamente, advém da antecipação da imagem especular e da marca deixada pelo significante, poderá elencar os destinos mais singulares e únicos.

Bem, parece-nos que as questões, colocadas pelos sujeitos adolescentes trans atendidos em nossa clínica, ganham novos contornos a partir dessas considerações. Não estamos, aqui, pleiteando encontrar respostas às questões colocadas por esses sujeitos, mas sim, apontar que dentre os muitos caminhos possíveis, o trajeto escolhido por nós, aponta que para cada um cabe erigir sua narrativa própria. Entretanto, por mais inovadora, diferente e subversiva que seja essa construção ficcional, ela se estrutura como linguagem e, portanto, só ganha consistência se puder contar com algum apoio simbólico e imaginário. Partindo dessas apreciações, pretendemos apontar algumas últimas questões nesse tópico, as quais deixaremos em aberto no intuito de investigações futuras.

## 2.8. Questões (im)pertinentes, respostas (im)possíveis

Para a introdução dessa última questão retomemos o Outro enquanto *tesouro dos significantes*, como aquele que possibilita o acesso do sujeito à ordenação simbólica e a delimitação imaginária, por meio da antecipação que o espelho, ou melhor, que o olhar do Outro orienta na constituição de um primeiro esboço do campo do objeto e da formação da imagem especular que antecede e permite a constituição do sujeito. Seria possível pensarmos no olhar,

elemento nevrálgico da constituição subjetiva, nos entremeios das próprias construções culturais? Se isso for possível, o corte introduzido pelo olhar, não estaria articulado e seria determinante para a emergência própria noção daquilo que denominamos por sujeito? Quais os desdobramentos da localização da primazia do olhar em determinado momento histórico na constituição do sujeito do inconsciente?

Jonathan Crary (2012), no livro *Técnicas do observador: visão e modernidade no século XIX*, a partir de seu percurso acadêmico no campo da cultura visual, pesquisou a construção histórica do olhar na configuração da modernidade. Partindo de autores como Foucault, Debort e Baudrillard, Crary (2012) analisou os processos históricos que construíram os modos de se conceber a visão e a primazia do estatuto do olhar a partir do século XIX. Para o autor, qualquer análise do campo da visão e seus efeitos é inseparável do sujeito observador que se constitui por meio de certas práticas, técnicas e modos de subjetivação. Crary (2012), ao apresentar o surgimento da fotografia e do cinema, enquanto tecnologias de representação que implicam lugares de produção de saber e poder e operam diretamente nos corpos dos sujeitos, sugeriu a construção de um novo tipo de sujeito observador na Europa. Nas primeiras décadas do século XIX, o sujeito observador, que emerge como causa e consequência da modernidade, sofre os efeitos de uma intensa e imensa reorganização dos espaços, da linguagem, do conhecimento e da própria subjetividade. Segundo o autor, esse período de advento da modernidade consiste em uma reavaliação da visão, em que essa ganha certa proeminência sobre outros sentidos. Nas teorias clássicas dos sentidos, tato e visão, por exemplo, eram partes integrantes que concediam ao olho uma rede de referenciais encarnados na tateabilidade e na relação com o espaço percebido. A partir do século XIX, a ampla separação dos sentidos empreendida pela ciência médica, a qual Crary (2012) remete, principalmente, a necessidade imposta pela reorganização industrial que precisava otimizar o tempo, aumentando lucro e produtividade, através de um controle cada vez mais minucioso dos corpos, levou à dissociação entre o tato e a visão. De acordo com Crary (2012):

Essa autonomização da visão, que ocorreu em muitos domínios diferentes, foi uma condição histórica para reconstruir um observador sob medida para as tarefas do consumo “espetacular”. Não só o isolamento empírico da visão permitiu qualificá-la e homogeneizá-la, mas também possibilitou que os novos objetos da visão (seja mercadorias, fotografias ou o ato da percepção propriamente dito) assumissem uma identidade confusa e abstrata, dissociada de qualquer relação com a posição do observador em um campo cognitivamente unificado (Crary, 2012, p.27).

A tese de Crary, incita-nos uma gama de questões, principalmente, se tomarmos como problemática fundamental o advento do sujeito. Como aludido pelo autor, a emergência do

sujeito moderno está sobremaneira marcada pela eleição da supremacia da visão na dissociação aos outros sentidos e é esse sujeito fundado na e pela primazia do olhar que é o sujeito da ciência, aquela que já foi descrita por nós como, eminentemente, moderna. Por sua vez, o sujeito na psicanálise, tal como explicitado anteriormente, é tributário desse sujeito constituído na modernidade científica e advém do lugar onde, supostamente, estaria o olhar do Outro. Podemos afirmar que o estatuto que a visão adquire na modernidade consiste em ponto nodal para a constituição da noção de sujeito e, conseqüentemente, para a construção da concepção de corpo? De que maneira a concepção de corpo na modernidade balizado pela anatomia médica promove os parâmetros de um corpo, supostamente, feminino e de outro, supostamente, masculino? Como isso atravessa os sujeitos na composição do que eles apreendem da imagem corporal? Quais as conseqüências dos entrelaçamentos promovidos pela modernidade no que concerne ao estatuto do olhar e à construção do corpo para a noção do advento do sujeito, e aqui, falamos da apreensão etiológica e epistemológica do próprio sujeito do inconsciente? Quais os desdobramentos da consideração da autonomização da visão na modernidade na constituição do sujeito do inconsciente? Como analisar a primazia do olhar na cultura para um sujeito que emerge encobrendo o vazio no fundo da imagem especular? O que podemos apreender das enunciações trazidas por nossos pacientes no que concerne à imagem corporal, principalmente, as questões colocadas por Gabriela ao evidenciar a importância do lugar do Outro no reconhecimento de seu corpo como imagem de uma mulher? O que um sujeito transexual deixa ver ao localizar no corpo a demanda de reconhecimento do Outro?

São muitas as dúvidas e questões a serem levantadas e poderiam ser mais adensadas ao entrecruzarmos os processos de modernização da visão com os efeitos produzidos na diáspora colonial, assunto que abordamos acima, nisso que nomeamos por advento subjetivo. A questão é a seguinte: por mais que em psicanálise operemos com o sujeito do inconsciente, esse, que é o rebotalho da ciência, talvez o que os nossos pacientes estejam noticiando sejam questões que impliquem na própria apreensão da noção de sujeito. O surgimento da modernidade, a emergência da ciência, seus desdobramentos no campo da visão não são hegemônicos, mas são sim, muito díspares e com efeitos muitos distintos. Como é possível operar com um sujeito que consiste no resto inoperável pela ciência moderna, ao percebemos que os processos de modernização que permitem, precisamente, a emergência desse sujeito, não se efetivaram? Como analisar a lógica da proeminência do olhar na construção da modernidade e as reverberações na constituição do sujeito que nunca existiu no contexto de colonialidade, tal como pudemos observar? É que nessa encruzilhada afro-pindorâmica forjada a ferro, fogo e, principalmente, muito sangue, talvez, nunca tenha efetivado a construção do projeto moderno.

Mas a “falência” – uso aspas, pois se trata de uma falência planejada, pois a ruína, o lixo produzido aqui, para retomar a expressão de Gonzalez (2012), possibilitou o sucesso da construção moderna na Europa – desse projeto, talvez, tenha produzido muitos outros desdobramentos. Como pensar a noção de sujeito que não se constitui apenas como resíduo do sujeito da ciência moderna, mas também, com os resquícios de outros modos de apreensão do conhecimento e, conseqüentemente, outras maneiras de conceber, pautar e apreender a ontologia desse algo nomeado por sujeito? Não seriam as concepções provenientes de noções pindorâmicas e de raízes africanas também constitutivas desse sujeito que consistiria como o resto do resto do projeto moderno? Negar essas marcas, negar outras maneiras de estar, de ser e conceber o mundo não consistiriam no próprio projeto colonial? Talvez não haja resquício mais atual, do já tão ultrapassado projeto colonial, do que o epistemicídio promovido pelo projeto moderno.

Bem, importante reiterar novamente que ao introduzirmos todos esses questionamentos, não pretendemos trazer respostas, na verdade, trata-se de não se furtar questões e desafios. E trata-se muito menos, ainda, de uma tentativa de desancar, desconsiderar ou até refutar a psicanálise. O que estamos apontando são questões que consideramos fundamentais, com as quais a psicanálise, ou melhor, os psicanalistas precisam se haver, não para sugerir respostas, mas se afirmar como um campo, onde essas questões possam ganhar a fecundidade que merecem. Não seria a clínica, precisamente, o campo que permite ao psicanalista escutar essas questões? O percurso teórico-metodológico que realizamos até aqui, está balizado, proeminentemente, em nossa escuta clínica, foi a partir do que escutamos que pudemos desdobrar nossas análises. Não É disso que se trata ao pensar a posição do analista como aquela que franqueia a fala de um sujeito? Franquiar um lugar de escuta e, conseqüentemente, um lugar de fala para os sujeitos consiste, sem dúvida, em uma posição política enquanto analista. Gabriela e Mile ilustram nossa aposta. É essa aposta que pretendemos continuar investigando. Afinal, o que é possível a um analista situado em um hospital público ao propor o atendimento a sujeitos adolescentes trans, considerando toda a problemática apontada por nós anteriormente?

## **2.9. A presença da psicanálise em uma equipe de saúde multiprofissional**



Figueiredo (2002), em seu livro intitulado *Vastas confusões e atendimentos imperfeitos: a clínica psicanalítica no ambulatório público*, esclareceu que o trabalho clínico se inicia com a própria palavra do sujeito. O tratamento do sofrimento psíquico só pode se dar pelo que aparece dessa realidade em palavras e ações carregadas de múltiplos sentidos. A especificidade da clínica psicanalítica está em ater-se radicalmente às produções de fala dos sujeitos como indicações da realidade psíquica. Segundo a autora, “o pacto analítico é um pacto de fala. A psicanálise é uma clínica da fala. Fazer falar é uma condição da escuta. E é pela escuta que a fala se constitui (...)” (2002, p.124). Esse primeiro efeito de fala produzido pelo analista é trabalho preliminar, que só pode acontecer quando o sujeito suporta minimamente pôr em suspenso as urgências de seu sofrimento e dos males que o acomete.

A tarefa do analista que consiste em ofertar ao sujeito a possibilidade de tematizar, ressignificar e elaborar sua miséria, tomando uma outra posição em sua história, responsabilizando-se pela sua posição de sujeito desejante, operacionalizada no dispositivo analítico por meio do binômio fala-escuta em que se inscreve o conceito de transferência (Figueiredo, 2002). O modo de fala produzido na clínica psicanalítica se dá através da transferência a qual, em um primeiro momento, se apresenta como desabafo, queixa e pedido de alívio do sofrimento. Mas como bem pontua Figueiredo (2002) é preciso ir além da acolhida dessa queixa, é preciso possibilitar ao sujeito transformar sua queixa em questão, virada que permite a transferência se deslocar da expectativa imediata de cura para a transferência analítica.

Compreendendo a diversidade que o serviço público comporta, Figueiredo (2002) instou o hospital geral – tipo de serviço que caracteriza o nosso campo de atuação no NESA/HUPE – como *loco* de recepção de uma clientela que sofre do corpo e deposita suas esperanças no saber médico, território onde mais do nunca o psicanalista trabalha com o que resta. Segundo a autora o ambulatório consiste em um campo privilegiado para a construção de um trabalho analítico numa instituição pública de saúde, indicando que o psicanalista que convém a esses serviços é aquele que convive e o faz por meio das articulações da política institucional. O psicanalista que convive é o que consegue fazer de sua diferença uma especificidade e não uma especialidade (Figueiredo, 2002).

Rinaldi (2015), no artigo “Micropolítica do desejo: a clínica do sujeito na instituição de saúde mental”, abordou os impasses e as condições de possibilidade da prática clínica em psicanálise em instituições públicas de saúde mental. A autora apontou que em tais instituições o trabalho do psicanalista se efetiva no âmbito da equipe multidisciplinar, composta por profissionais que são atravessados por distintos saberes. Ao ocupar esse lugar de “um entre

vários”, o psicanalista tem o desafio de “sustentar uma ética fundada no desejo que coloca o sujeito como eixo do trabalho clínico” (Rinaldi, 2015, p. 318).

Nesses serviços públicos de saúde, o psicanalista além de se defrontar com os desafios da clínica propriamente dita, se depara também com as dificuldades do trabalho institucional o qual é fundamentalmente coletivo, pois o trabalho do psicanalista ainda que comporte sua especificidade, não existe sem o trabalho dos demais atores que compõem a equipe. Mesmo que a experiência no trabalho seja sempre única, cabendo a cada um a responsabilização pelo seu ato, não há trabalho, nessas instituições, que se realize sozinho (Rinaldi, 2015). A importância da presença da psicanálise na direção do trabalho em equipe – e esse ponto pudemos observar na prática em nossa experiência com Mile – não está em se afirmar como uma panaceia universal ou uma cura para os problemas institucionais, mas em deixá-los expostos, permitindo colocar à mostra questões que se encontravam em um estado de latência. Segundo Rinaldi (2015), quando a psicanálise é tomada por um saber idealizado sobre a clínica, ocorre certamente um reforço da resistência, ainda que todo trabalho clínico que tenha como eixo o sujeito do inconsciente tenha que se haver, em algum momento, com o mecanismo da resistência. A presença da psicanálise em serviços de saúde aponta para a existência de equipes mais abertas às interpelações do inconsciente e outras mais fechadas, em que a resistência se coloca mais fortemente. Parece-nos que mesmo em serviços de saúde profundamente marcados pela presença da psicanálise como é o NESA/HUPE, tal como foi apresentado na introdução desse texto, há ainda grande resistência sobre o atendimento, abordagem e acolhimento de pacientes que colocam questões relacionadas a formas de vivenciar a sexualidade que escapam aos padrões cis heteronormativos. Como muito bem apontou Rinaldi (2015), a resistência dos profissionais de saúde encontra-se, muitas vezes, assentada em um saber já sabido, ou em um não querer saber nada disso por meio da rotinização indefinida das práticas.

Tal repetição contínua de práticas e saberes promovida pelos profissionais da área da saúde parece ser determinada pela injunção de uma forma específica de se compreender e tratar as questões colocadas pelos diversos pacientes. Essa resistência expressa na prática clínica cotidiana nos remete à noção de *ciência normal*, conceito formulado por Kuhn (1962/1998) em seu livro *A estrutura das revoluções científicas*. O autor (1962/1998) postulou a seguinte definição de ciência normal:

“ciência normal” significa a pesquisa firmemente baseada em uma ou mais realizações científicas passadas. Essas realizações são reconhecidas durante algum tempo por alguma comunidade científica específica como proporcionando os fundamentos para sua prática posterior. Embora raramente na sua forma original, hoje em dia essas realizações são relatadas pelos manuais científicos elementares e avançados. Tais livros expõem o corpo da teoria aceita, ilustram muitas (ou todas) as

suas aplicações bem sucedidas e comparam essas aplicações com observações e experiências exemplares (p.29).

Segundo Kuhn (1962/1998) o estabelecimento da ciência normal se dá mediante a aceitação de determinadas práticas científicas que proporcionam modelos capazes de produzir tradições coerentes e específicas da pesquisa científica. É na aceitação de determinado modelo pelo quadro de cientistas que compõem certo campo que o autor identificou a formação do paradigma científico. Logo, o desenvolvimento da ciência normal, ou seja, o surgimento e a propagação de dada tradição em pesquisa, encontra-se intimamente relacionado ao comprometimento do grupo científico e ao consenso que a noção de paradigma parece produzir. Contudo, conforme apontado pelo mesmo autor, no campo epistêmico da ciência normal, a transição sucessiva de um paradigma ao outro é o padrão usual da ciência amadurecida, ou seja, o estabelecimento de um paradigma não se impõe de maneira indefinida, podendo sempre ser ultrapassado.

A problemática introduzida pelo paradigma não é sua irrefutabilidade, mas está nas próprias bases que determinam seu estabelecimento. Kuhn (1962/1998) esclareceu que o sucesso da emergência de um paradigma na ciência normal consiste na ampliação do conhecimento dos fatos que o paradigma apresenta como relevantes, uma vez que ao se aumentar a correlação entre esses fatos e as predições do paradigma, este último se torna mais e mais relevante. No entanto, para construir e manter estabelecido determinado paradigma a maioria dos cientistas trabalham realizando verdadeiras operações de limpeza, isso quer dizer, que o trabalho de grande parte dos cientistas consiste em criar as condições perfeitas que permitam a determinado paradigma continuar a ser aceito enquanto tal, nas palavras do autor:

Esse empreendimento [as operações de limpeza] parece ser uma tentativa de forçar a natureza a encaixar-se dentro dos limites preestabelecidos e relativamente inflexíveis fornecidos pelo paradigma. A ciência normal não tem como objetivo trazer à tona novas espécies de fenômeno; na verdade, aqueles que não se ajustam aos limites do paradigma frequentemente nem são vistos. (...) a pesquisa científica normal está dirigida para a articulação daqueles fenômenos e teorias já fornecidos pelo paradigma (Kuhn, 1998, p. 45).

Pensamos que articular a noção de ciência normal de Kuhn à temática da sexualidade tal como concebida pelo discurso médico-biologicista, pode nos ajudar a analisar a resistência que se apresenta em equipes e profissionais de saúde, como pontuávamos acima. Ora, o que o autor torna visível é que não há desenvolvimento científico que não seja enviesado, ou melhor, não há ciência que não seja produzida a partir de uma certa ótica, dados que correlacionados se transformam em fatos. Se mesmo nas linhas mais duras da ciência, como nos exemplos citados

por Kuhn que variam da física newtoniana às fórmulas quantitativas da Lei de Boyle, o paradigma não é uma produção neutra, o que podemos depreender dos conceitos de sexualidade expressos nos atuais manuais diagnósticos da ciência médica?

No que concerne a transexualidade, atualmente, o termo transexual é uma categoria diagnóstica no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais (DSM-V)<sup>44</sup>. A expressão atual designada pelo manual é “disforia de gênero”, esse termo seria mais adequado que o anterior, “transtorno de identidade de gênero” (TIG), pois seu enfoque se daria num problema clínico, não constituindo uma identidade por si própria. Assim, o DSM-V (2014) descreve:

Transexual indica um indivíduo que busca ou que passa por uma transição social de masculino para feminino ou de feminino para masculino, o que, em muitos casos (mas não em todos), envolve também uma transição somática por tratamento hormonal e cirurgia genital (cirurgia de redesignação sexual).

Disforia de gênero refere-se ao sofrimento que pode acompanhar a incongruência entre o gênero experimentado ou expresso e o gênero designado de uma pessoa. Embora essa incongruência não cause desconforto em todos os indivíduos, muitos acabam sofrendo se as intervenções físicas desejadas por meio de hormônios e/ou de cirurgia não estão disponíveis (DSM-V, p.451).

Descrever a transexualidade em um manual de desordens mentais, a inscreve em uma dada compreensão de modelo de transtorno mental. Coser (2010), em seu livro *As metáforas farmacológicas com que vivemos: ensaios da metapsicofarmacologia*, mapeou a devastadora união que se deu entre a indústria farmacêutica e a publicidade psicofarmacológica. O final do século XX, especialmente a década de 1990, é frequentemente enunciado por sua grande evolução neurocientífica. A ciência do cérebro ao considerar que todo comportamento resulta da função cerebral entende, como corolário, que todas as doenças psiquiátricas são distúrbios da função cerebral. Assim, a esquizofrenia, a depressão e a ansiedade se tornaram doenças localizáveis no cérebro e administráveis por meio de medicamentos que agem nos sistemas neurais. Nesse reducionismo absoluto, não há espaço para mais nada que não sejam as transmissões neurosinápticas, como muito bem pontuou o autor (2010):

---

<sup>44</sup>Existem outros manuais médicos que se propõem como guia diagnóstico, como a Classificação Internacional de doenças (CID) publicada pela organização Mundial de saúde (OMS). No entanto para o desenvolvimento do presente trabalho, optamos por considerar o DSM-5, sua versão mais recente. Todavia, é importante notar uma recente tendência à despatologização na abordagem da transexualidade. Em maio de 2019, a OMS durante a 72ª Assembleia Mundial da Saúde oficializou a retirada da classificação da transexualidade como transtorno mental da 11ª versão da CID. A transexualidade passa a integrar a categoria das condições relacionadas a saúde sexual e passa a ser denominada por “incongruência de gênero”. Disponível em: [https://site.cfp.org.br/transexualidade-nao-e-transtorno-mental-oficializaoms/?fbclid=IwAR25oPechqicsHakBN5h07LdA860\\_hFY4DI7oLYPpQUgHDm04WV\\_0GAGz1U](https://site.cfp.org.br/transexualidade-nao-e-transtorno-mental-oficializaoms/?fbclid=IwAR25oPechqicsHakBN5h07LdA860_hFY4DI7oLYPpQUgHDm04WV_0GAGz1U)

Este movimento tem muitos participantes, e culmina na injunção, como proclama uma grande indústria farmacêutica, de que *Você é seu cérebro*<sup>45</sup>! Uma vez que o funcionamento neural-cerebral depende da transmissão sináptica e das vias de sinalização bioquímicas (signaling pathways), e dado que estas são mediados pelos neuro-hormônios e proteínas, e como a síntese de tais enzimas e proteínas está codificada no imprinting genômico de cada um, presume-se que o avanço dessa via de pesquisa irá elucidar como os genes participam do comportamento (Coser, 2010, p. 32).

A questão é que a tentativa de encaixar todo e qualquer sintoma que caracteriza uma doença psiquiátrica a uma disfunção cerebral, não é apenas reducionista, mas é também leviana e infundada. Segundo Coser (2010) não existe embasamento científico que comprove as hipóteses aminérgicas que relacionam distúrbios psiquiátricos, como a depressão, à disfuncionalidade de um hormônio, no caso, a serotonina. É inegável que os psicotrópicos produzem uma gama de ações bioquímicas no cérebro, mas dessa constatação à inferência que uma determinada droga possui efeitos terapêuticos capaz de reverter uma doença ou uma anomalia biológica, há uma distância abissal, mas da qual a medicina neuro-biológica parece, muitas vezes, não querer perceber. Seguindo essa mesma crítica, Desviat (2018) foi categórico ao afirmar que nenhum transtorno psiquiátrico, pelo menos até o momento, pode ser vinculado a uma alteração bioquímica concreta e para além disso, a nosologia em psiquiatria é sempre da ordem do provisório e que obedece mais aos interesses de uma época do que a critérios clínicos.

A desonestidade desse modelo de produção de conhecimento científico, que aliás se aproxima sobremaneira do método empírico-dedutivo – ao tentar estabelecer determinações causais de caráter geral a partir de dados recortados da ordem do particular, como elucidado acima com Alberti e Elia – não está apenas num reducionismo grosseiro, mas também, na falsa roupagem de neutralidade que esse modelo tenta vender. Amparado pela justificativa da natureza, visto que, as causas de todas as males, inclusive os psíquicos, encontram-se na anátomo-fisiologia corporal e que, é possível distinguir o indivíduo sadio do doente: aqueles que possuem as supostas características anatômicas e genéticas, compreendidas, como saudáveis, daqueles que precisam ser reajustados ou descartados, indícios de uma política eugênica que travestida de ciência, porta um discurso que incita e justifica a destruição do outro, do diferente.

Mas toda esse problemática se adensa quando lembramos que não há evidência sináptica-neural, genética ou adrenérgica que determine a causa de uma doença psiquiátrica. Como o próprio título do DSM indica, existe uma ligação do manual com a estatística, ou melhor, o sistema de classificação psiquiátrica se encontra fortemente embasado em medidas

---

<sup>45</sup> Grifo do autor.

estatísticas. Essa produção de saber baseado na quantificação estatística, remete-nos peremptoriamente à noção de norma, tal como conceituado por Foucault e abordado detalhadamente no capítulo anterior. Se um manual psiquiátrico recorre à estatística, ele não está apenas definindo o normal e o patológico, ele próprio está produzindo normalização e regulamentando comportamentos. Agora, ao considerarmos que os critérios biomédicos da transexualidade são descritos e determinados por esse tipo de manual, começamos a entrever algumas das perversidades colocadas na operação de regulamentação da sexualidade. Afinal, se por um lado a sexualidade gerida pela norma torna nítida que o binarismo e a heterocisnormatividade não passam de uma produção embasados em uma amostragem numérica, por outro lado, o que essa ciência reducionista tenta escamotear é, precisamente, sua metodologia de produção de conhecimento. As evidências que comprovariam as causas bioquímicas das afecções estão sempre no porvir, mas vendidas como já descobertas e solucionadas. E aqui mais uma vez insistimos, mesmo que correndo o risco de sermos repetitivos, a inscrição da transexualidade num modelo como esse é perigoso e violento, não tarda e começarão a pipocar pesquisas que identificarão na genética ou em algum eixo hormonal a causa da transexualidade, quiçá ainda na infância e assim podendo ser tratada, corrigida e novamente conformada a uma estrutura sexual binária.

Ora, não há como estranhar a dificuldade de profissionais de saúde, (con)formados à égide de um modelo biologista, em escutar pacientes como Brenda que anuncia abertamente seu travestismo, ou como Amanda que com suas elucubrações sobre Édipo e Electra, parece buscar uma construção narrativa de sua própria história. Todavia, acreditamos ser possível, sim, apostar e desenvolver um trabalho apesar da resistência que a equipe de saúde possa apresentar, o caso de Mile ilustrou muito bem o que estamos teorizando aqui. Mas a construção de um processo de trabalho voltado para o atendimento integral à saúde de sujeitos adolescentes trans, demanda um esforço a mais. Esforço institucional, com certeza, mas que dificilmente será efetivado isoladamente, por uma única instituição de saúde, por mais que esta seja aberta a outros discursos para além do saber biomédico, pois para que possa haver a possibilidade da construção de um serviço como esse é impreterível uma Política Pública de Saúde que franqueie sua criação e sua existência, tal como analisamos no primeiro capítulo desse trabalho.

Ainda que tenhamos assumido uma posição explícita, durante o desenvolvimento desse texto, frente à criação de políticas de saúde voltadas para a população LGBT, apostando que um trabalho institucional que proponha a promoção e a assistência à saúde de sujeitos adolescentes trans não pode se dar, exclusivamente, a partir do saber e da prática médica que, muitas vezes, reduz o corpo a anátomo-fisiologia do discurso da ciência, cabe-nos indagar o

que nos levou a propor essa discussão. Realizar o questionamento que propusemos, implica compreender que a sexualidade e, mais especificamente o que mais nos interessa aqui, a transexualidade, foi tomada como objeto de saber da ciência. Mas em que momento isso se deu? E regido por quais paradigmas? Em qual contexto a ciência alçou a transexualidade a um quadro nosográfico? E a serviço de quais interesses? Questões que iremos desenvolver e aprofundar no terceiro capítulo.

### 3. DO EROTISMO À GESTÃO DA SEXUALIDADE: TRANSEXUALIDADE E O DISCURSO DA TECNOCIÊNCIA

Lá no meu interior  
 Tem uma coisa que não tem nome  
 Lá no meu interior  
 Tem uma coisa que não tem nome  
 Quando eu dou nome à coisa  
 A coisa some  
 Roque Ferreira, 2004

#### 3.1. Gênero e Sexualidade na era da tecnociência

No presente capítulo investigaremos o percurso que levou à elaboração do conceito de transexualidade pelo discurso médico em aliança com a tecnociência. Pois se sempre existiram homens e mulheres que relataram discordância entre a anatomia do corpo com o qual nasceram e o que sentiam em relação à própria sexualidade, em que momento o fenômeno da transexualidade se tornou objeto da teoria e das práticas médicas? As experiências de divergência entre a sexualidade corporal e os desejos da alma podem ser observadas em várias culturas ao redor do mundo, de maneira muito breve citaremos aqui dois exemplos: no caso da Índia, as *hijras*, pessoas transgêneras ou interssexuais, constituem uma espécie de comunidade e em 2014, após intensa organização e lutas sociais, foram reconhecidas pela Suprema Corte do país como um terceiro sexo, tendo seus direitos garantidos como cidadãos indianos<sup>46</sup>. Já no México, na região de Oaxaca, as *muxes* são sujeitos que foram identificados no nascimento como homens e ao longo da vida adotaram características e labores tipicamente femininos<sup>47</sup>. A escolha por um nome feminino, assim como o tratamento feminino em espanhol, fica sob o critério de cada *muxe*, questão com a qual elas<sup>48</sup> só se deparam na comunicação em espanhol, já que no idioma zapoteca, originário daquela região, não existe diferenciação de gênero.

Parece-nos que as *hijras* e as *muxes* possuem um lugar demarcado em suas respectivas culturas, que reconhecem a legitimidade de suas existências. Não pretendemos afirmar que

<sup>46</sup> In: [https://brasil.elpais.com/brasil/2014/04/15/sociedad/1397557465\\_686896.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2014/04/15/sociedad/1397557465_686896.html). Consultado em 21/02/2019

<sup>47</sup> [https://verne.elpais.com/verne/2017/01/31/mexico/1485834145\\_612368.html](https://verne.elpais.com/verne/2017/01/31/mexico/1485834145_612368.html). Consultado em 21/02/2019

<sup>48</sup> Como a língua portuguesa nos impõe a escolha de um artigo definido que determina o gênero da palavra, optamos pela generificação feminina do termo *muxe*, seguindo a orientação da militância LGBT brasileira que orienta a utilização de tratamento no feminino tanto para mulheres trans como para travestis, como é possível observarmos na *Cartilha Transsexuais e Travestis*, publicada pelo Núcleo de Defesa da Diversidade Sexual e dos Direitos Homoafetivos (NUDIVERSIS) da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro. In: <http://www.defensoria.rj.def.br/uploads/arquivos/2feb5fd2a9fc4608ad309cecd6b60c56.pdf>. Consultado em: 10/02/2019



ambos os grupos não sofram com discriminação e segregação, na realidade, isso se torna evidente na luta e engajamento político dessas populações em suas reivindicações que possibilitem o acesso às garantias sociais básicas como saúde e educação, mesmo assim, não há dúvida de que *hijras* e *muxes* dispõem um lugar legitimado por suas culturas antes do surgimento do conceito de transexual, como inventado pela ciência ocidental.

### 3.2. Sade com Lacan

Iniciemos nossa investigação com uma breve resenha da obra *A Filosofia na Alcova, ou os preceptores imorais: diálogos destinados à educação das jovens damas* e um pequeno resumo sobre a vida de seu autor, o Marquês de Sade. Donatien-Alphonse François de Sade (1740-1814), o marquês de Sade, foi encarcerado no antigo regime de Luís XVIII, devido aos seus textos libertinos. No entanto, após a Revolução Francesa, Sade continuava a ser considerado um perverso, o que fez com que passasse grande parte de sua vida no cárcere. Em 1975, com o título original *La philosophie dans le boudoir*, foi publicada, de maneira clandestina, a primeira edição da obra.

O enredo do livro narra a educação de Eugênia, uma jovem recém-saída de um convento, por três libertinos: a Senhora de Saint-Ange; seu irmão, o cavaleiro e Dolmancé. Para tanto, ensinam-lhe na teoria e na prática os atos e os prazeres sexuais a fim de tornar a discípula uma adepta da prática da libertinagem. Todo ensinamento sexual é permeado por argumentos filosóficos e políticos, como a brochura apresentada pela personagem de Dolmancé, sob o título de *Franceses, mais um esforço, se quiserdes ser republicanos*. Na narrativa de sexo grupal, incesto e cropofagia, os libertinos defendem a universalidade das leis da natureza como a única que deve ser respeitada, em contraposição à moralidade cristã. Ao final do livro, Eugênia e seus mentores torturam a mãe da moça e permitem que um homem infectado pela sífilis a estupe antes de costurarem sua vagina para que o contágio fosse selado.

Entre 1959/60 em *O seminário livro 7: a ética da psicanálise* e em 1963 no texto *Kant com Sade*, Lacan, ao voltar-se para a questão da ética na psicanálise, empenhou interessante análise da obra sadiana, articulando-o a filosofia de Kant. O autor traduziu da seguinte maneira a ideia presente em *A filosofia da Alcova*: “tenho o direito de gozar de teu corpo, pode dizer-me qualquer um, e exercerei esse direito, sem que nenhum limite me detenha no capricho das extorsões que me dê gosto de nele saciar” (Lacan, 1962/1998, p.780). Com Lacan (1959-

60/2008) vislumbramos que a proposta de Sade pela extinção dos imperativos fundamentais da lei moral leva cada um a realizar o extremo das exigências de suas vontades e cobiças, não haveria mais impedimento moral que impedisse o roubo, o adultério, o incesto ou o direito a calúnia.

Ao empreender um retorno à filosofia kantiana, Lacan (1959-60/2008) apontou que a ação moral para esse autor decorre única e exclusivamente da obediência à lei. Em a *Crítica da razão prática*, Kant (1788/1986) formulou o seguinte postulado como lei fundamental da razão pura prática: “age de tal modo que a máxima de tua vontade possa valer sempre ao mesmo tempo como princípio de uma legislação universal” (p.42), em outras palavras, a ação, para Kant, só pode ser ética se puder ser tomada como uma máxima universal. A ação moral, portanto, não está a serviço do Bem, não tem como finalidade a obtenção do bem-estar, seja do lado do sujeito que realiza a ação, seja do lado do outro a quem a ação é direcionada, ou seja, a busca do Bem não é a direção da moral.

O que Kant pretendia eliminar da ação moral é todo e qualquer vestígio de sentimento, ponto no qual Lacan (1959-60/2008) localizou impressionante articulação com o texto sadiano. Ao se eliminar da moral toda guia do elemento sentimental, o mundo sadista se torna concebível, como concretização possível de um mundo governado por uma ética radical, tal como a ética em Kant se apresenta, ainda que seja caraturalmente seu avesso. Se a ética em Kant supõe o imperativo categórico como máxima universal, a máxima universal em Sade pode ser lida como o imperativo do gozo.

Contudo, Lacan (1959-60/2008) chama a atenção para um único correlato sentimental da lei moral admitido por Kant, o elemento da dor. Exceção à lei kantiana que se articula à moral que se apresenta no mundo sadiano. Em Sade a dor, tanto do sujeito quanto do outro, constitui o elemento central na busca pelo extremo do prazer. Importante notar que com Lacan (1959-60/2008) depreendemos que a lei do princípio de prazer determina que para além de certa quantidade de excitação o sujeito encontra a dor. Essa é a temática que analisaremos a seguir por meio da articulação entre princípio de prazer, *das Ding* e gozo, como pudemos investigar no ensino lacaniano.

### 3.3. *das Ding*

A noção de gozo aparece ao longo da obra lacaniana de maneira, muitas vezes, diversa. Realizaremos percurso pouco convencional ao nos determos sobre a noção de gozo, tal como Lacan (1959-60/2008) conceituou no *Seminário VII: A ética da psicanálise*. A partir de leitura singular que Lacan realiza do conceito freudiano de *das Ding*, perscrutaremos a organização e o funcionamento do psiquismo que, orientado pelo princípio de prazer freudiano em articulação com a pulsão de morte, apresenta uma espécie de satisfação pulsional paradoxal, já que nesse seminário o extremo de prazer é definido, fundamentalmente, como dor.

Ao revisitar Freud (1895/1969) no texto *Projeto para uma psicologia*, Lacan (1959-60/2008), retomou a conceituação dos princípios de prazer e de realidade e indicou que a oposição entre os dois princípios se inscreve na dimensão da experiência, propriamente, ética. Nesse magistral texto escrito em 1895, Freud descreveu um complexo modelo de rede neuronal, desenvolvendo a estrutura e o funcionamento do aparelho psíquico, no qual o autor já apontava para a descarga de energia do psiquismo associada à experiência de prazer.

Alberti (1995/2009), em seu livro *Esse sujeito adolescente*, ao realizar densa pesquisa sobre a temática do ato, retoma a obra freudiana do *Entwurf* e apresenta o percurso da emergência do psiquismo. Ao seguir a trilha deixada por Freud, a autora explica que as estimulações que chegam ao aparelho psíquico perturbam a homeostase do organismo e são vividas como uma ameaça. Orientado pela lei do princípio de prazer, ou seja, na tentativa de manter o menor limiar possível de excitação, o organismo utiliza a energia proveniente das estimulações para fugir. Já nas situações em que as estimulações provêm do interior do organismo, o aparelho psíquico precisa realizar determinados arranjos no mundo, com o intuito de que suas necessidades possam ser atendidas. Tais arranjos, denominados de *ação específica*, ao consistirem na realização de mudanças no mundo, implicam, necessariamente, uma relação do organismo com o mundo (Alberti, 1995/2009).

De acordo com a autora, no início da vida, o pequeno ser, ao ser acossado pelas estimulações às quais não consegue escapar, encontrando-se num estado de desamparo fundamental, é forçado a distinguir a realidade interna da realidade externa, instaurando-se, com isso, a mecanismo denominado por Freud de *princípio de realidade*. Assim, Alberti (1995/2009) aponta que “a ação específica é desencadeada pelo princípio de realidade a serviço do princípio de prazer, numa relação com outro” (p.67). No princípio, o Outro era percebido apenas de maneira alucinatória (Alberti, 1995/2009), a instauração do princípio de realidade leva o bebê humano a perceber importância da comunicação e da linguagem.

Lacan (1959-60/2008) ao retomar o mecanismo do princípio de prazer como mediador do aparelho psíquico, ao mantê-lo em baixo funcionamento homeostático, indicou que o

psiquismo é organizado de maneira tal que os traços mnêmicos atraem-se uns aos outros segundo as leis dos trilhamentos da memória, repetindo o percurso da experiências de satisfação do início da vida. Os trilhamentos mnêmicos não são, absolutamente, efeito mecânico de uma repetição, mas são retomados pelo prazer engendrado em seu funcionamento, prazer da repetição, prazer naquilo que se repete insistentemente como compulsão à repetição, de maneira tal que certo nível de excitação não ultrapasse o limiar do suportável para o sujeito (Lacan, 959-60/ 2008).

A função do princípio do prazer é, por um lado, sustentar um limiar que não seja ultrapassado pela excitação e, por outro, é instituir no sujeito uma busca permanente da experiência de satisfação fundamental, instaurando-se o desejo. É nessa tendência do sujeito, a constante tentativa de reencontro com o objeto para sempre perdido, que Freud identificou *das Ding*, objeto faltante, por excelência, que por esse viés se constitui como objeto que dá as coordenadas do desejo, que mais tarde será melhor delineado no ensino lacaniano como objeto causa do desejo, como exploraremos mais detalhadamente no próximo capítulo. Ao retomar o conceito freudiano, Lacan (1959-60/2008) apontou *das Ding* como algo que permanece “fora-do-significado” (p.70), esse algo inalcançável, por estar fora do lugar da significação conserva sempre certa distância em relação ao sujeito. Segundo o autor, *das Ding* é logicamente e cronologicamente, o ponto inicial da organização do mundo no psiquismo, é o que se apresenta e se isola, permanecendo como estranho em torno do qual emerge todo o aparelho psíquico.

Alberti (2007), em primoroso artigo intitulado “O bem que se extrai do gozo”, retomou Freud e Lacan ao apontar para o princípio de prazer como regulador da economia psíquica, através da manutenção das pressões em baixo funcionamento homeostático, em que a excitação mínima é a finalidade do comportamento do vivente. A autora lembra que Freud atribuiu ao princípio de prazer como primeira lei fundamental do funcionamento psíquico, a função de descarregar a energia psíquica, quando há aumento do limiar de excitação, promovendo o mínimo necessário para a manutenção da vida. A cada vez que há aumento das excitações, busca-se a repetição da primeira experiência de satisfação, inscrevendo-se como traço mnêmico e instaurando-se o desejo, precisamente, ao se desejar a experiência de satisfação que passa a ser, sempre, repetida. Entretanto, toda repetição implica uma perda de satisfação e a tentativa de reproduzir novamente tal experiência nunca será tão satisfatória como a primeira, que leva a uma busca incessante por aquela satisfação primeira perdida. Isso introduz o gozo, buscando a satisfação além dos limites do princípio do prazer: o sujeito procura o gozo perdido num mais-de-gozar.

### 3.4. A Erótica

Lacan (1959-60/2008) ao introduzir o que denominou de Lei do gozo retomou Sade, citando a seguinte passagem do livro *Julieta*: “Emprestai-me a parte do vosso corpo que possa satisfazer-me um instante, e gozai, se isto vos agrada, da parte do meu que pode ser-vos agradável” (p.242). Na relação introduzida pela lei do gozo, o corpo do outro se despedaça, na escolha de se resguardar o lugar autêntico de gozo, o corpo do outro se esfacela, como analisaremos mais adiante. Essa relação que o sujeito estabelece com *das Ding* só pode ser analisada a partir da compreensão da dialética existente entre o desejo e a Lei, uma vez que não há desejo fora de sua inscrição.

O que impede os sujeitos de seguirem indefinidamente em direção ao gozo é a inscrição da Lei em sua relação dialética com o desejo, uma vez que não há desejo fora da interdição da Lei (Lacan, 1959-60/2008). Essa lei que franqueia o acesso ao desejo não é outra, senão a lei de proibição do incesto. O desejo pelo incesto é o desejo mais fundamental, e justamente aquele que não pode ser satisfeito, “pois ele é o fim, o término, a abolição do mundo inteiro da demanda, que é o que estrutura mais profundamente o inconsciente do homem” (Lacan, 1959-60/2008, p. 85). A interdição ao incesto é a lei primordial, a lei essencial da qual todos os desenvolvimentos culturais são apenas conseqüências e ramificações como podemos notar ao longo de toda obra freudiana na abordagem do complexo de Édipo. O incesto é, na verdade, aquilo que se inscreve como tabu fundante de diferentes maneiras em variadas culturas.

Contudo, sabemos muito bem que os sujeitos estão sempre a ultrapassar e transgredir a Lei, pois é intrínseco ao desejo querer transpor a interdição. É na luta incessante entre desejo e proibição que surge a erótica. Ao discorrer sobre o vínculo que o sujeito estabelece com a erótica, Lacan (1959-60/2008) o descreve como uma das maneiras de reencontrar, para além da Lei, *das Ding*, indicando:

o rodeio, no psiquismo, nem sempre é unicamente feito para regular a passagem que reúne o que se organiza no âmbito do princípio do prazer ao que se propõe como estrutura de realidade. Há igualmente rodeios e obstáculos que se organizam para fazer com que o âmbito do vacúolo [da Coisa] como tal apareça. O que se trata de projetar assim é uma certa transgressão do desejo (Lacan, 1959-60/2008, p.184).

Contudo, por mais que se force uma transgressão do desejo na busca pelo objeto, não há como acessar *das Ding*, pois a Coisa já está perdida de início, sendo, essencialmente, inalcançável. A batalha entre desejo e interdição que se apresenta na busca pelo objeto, Lacan (1962/1998) abordou ao citar conhecido exemplo do texto kantiano. Interrogando a formulação

de imperativo categórico, conceituado dessa maneira, pois é incondicional, uma vez que rejeita tudo que é da ordem do afetivo e é categórico ao se inscrever como um ato de enunciação, devendo ser acatado conforme a lei, sem abertura a argumentações, Lacan (1962/1998) retornou a pequena fábula criada por Kant em que uma pessoa em estado de apaixonamento não pode resistir à oportunidade que se apresenta de estar junto ao ser amado. Todavia, se houvessem erguido um cadafalso em frente à casa em que se encontra tal oportunidade, sobre o qual o sujeito em questão fosse acorrentado logo houvesse saciado seu desejo, Kant, de pronto, respondeu que não seria difícil adivinhar a escolha da referida personagem, renunciando ao seu objeto de amor. Lacan utilizou esse exemplo para demonstrar que tal pessoa apaixonada logo criaria um problema para a moral kantiana, pois nada precipita mais certos sujeitos para seu objetivo do que um instigante desafio. O desejo, num ser moral como o homem, ao se aproximar da máxima *Et non proptervitam vivendi perdere causas*<sup>49</sup> não responde à categoria de imperativo categórico (Lacan, 1962/1998). Justamente, porque o desejo é sempre do sujeito dividido, sujeito do inconsciente. Se para Kant as escolhas do sujeito se dão por pura consciência do dever, o que a psicanálise não cessa de nos mostrar é que a consciência moral do dever não se apresenta sem estar tingida com as cores do erotismo. Questão que continuaremos a investigar a seguir a partir da leitura de Georges Bataille, importante referência sobre a temática do erotismo.

### 3.5. Sade com Bataille

Bataille (1957/1987), escritor francês contemporâneo de Lacan, na obra *O erotismo*, apontou que seu objeto de estudo naquele livro constitui atividade exclusiva da espécie humana. Enquanto a atividade sexual de reprodução é comum a todos os animais sexuais, apenas os seres humanos fizeram dessa ação uma atividade erótica. Para além de tal definição, o autor postulou que “o erotismo é a aprovação da vida até na morte” (Bataille, 1957/1987, p.10), uma vez, que ainda que a atividade erótica consista, em certa medida, em uma exuberância de vida, que poderíamos nos arvorar a articular à pulsão de vida freudiana, há um outro aspecto que escapa às amarrações possibilitadas por *eros*. Bataille (1957/1987) indicou que essa segunda

---

<sup>49</sup> “Considera como a maior infâmia preferir a vida à honra e, para salvar a vida, perder as razões de viver”.  
Tradução disponível em: <https://biciclotheka.wordpress.com/2010/02/05/pra-que-serve-a-arte/>. Consultado em: 20/01/2019

faceta do erotismo se relaciona, intimamente, com a morte, e propôs uma leitura do texto sadiano para uma melhor compreensão dessa temática.

A partir da referência de Maurice Blanchot, Bataille (1957/1987) pontuou que a moral em Sade é baseada em uma solidão absoluta, de onde se desdobra a regra fundamental da moral sadiana: *preferir tudo que traga prazer, mesmo que em detrimento do outro, uma vez que a maior dor do outro sempre terá menos importância que o prazer obtido pelo sujeito.*

O acesso ao gozo em Sade é facultado por meio do excesso. Uma espécie de para além do prazer que é viabilizado por momentos de excesso de volúpia em que o outro é, completamente, desprezado. Com Bataille (1957/1987), podemos apreender que em Sade a intensidade da volúpia mantém íntima vinculação com o crime, possibilitando ao sujeito chegar a maior satisfação, saciando seu mais forte desejo. Segundo o autor, o excesso implica no que está fora da razão. A volúpia que, por definição, é aquilo que se constitui fora da razão é, portanto, essencialmente, excessiva e indica a faceta do erotismo que desconsidera o princípio de ligação e manutenção da vida.

De acordo com Bataille (1957/1987), em Sade, reconhecer o outro para além de um puro objeto de gozo, limita o sujeito, impondo-lhe uma relação de servidão, privando-o de exercer sua soberania subjetiva. Ou seja, no mundo sadiano “a exigência da soberania (...) se afirma através de uma imensa negação” (Blanchot *apud* Bataille, 1957/1987, p. 112). Contudo, o autor (1957/1987) chamou a atenção para interessante paradoxo, o princípio de negação do outro conduz, em última instância, à negação do próprio sujeito. O caráter ilimitado do gozo, que a princípio servia como negação do outro e afirmação de si, levado ao extremo do possível acaba por tornar o próprio sujeito vítima de sua soberania implacável. O homem soberano de Sade não é livre para aceitar um gozo que não tenha caráter, extremamente, destruidor, pois aceitar o gozo que possui alguma mediação do princípio de prazer, significaria aceitar um gozo mais fraco, se rebaixar em sua soberania. Bataille (1957/1987) conseguiu expor, claramente, essa articulação ao pontuar:

A negação dos outros, ao final, torna-se negação de si mesmo. Na violência desse movimento, o gozo pessoal não conta mais, só conta o crime, e não nos importa ser a sua vítima: importa só que o crime atinja o apogeu do crime. Essa exigência é exterior ao indivíduo (p. 115).

O não reconhecimento do outro como sujeito e a imposição do crime como única forma de obtenção de prazer é muito bem ilustrada no filme *Saló ou 120 dias de Sodoma*, como continuaremos a explorar.

### 3.6. A ausência do amor em 120 dias de Sodoma

O Filme *Saló ou 120 Dias de Sodoma*, lançado em 1975 pelo renomado diretor italiano Pier Paolo Pasolini, se passa na região de Saló (Itália) em 1944, período em que as tropas nazistas alemãs invadiram o território italiano após a queda do ditador Benito Mussolini. O longa-metragem foi inspirado no livro *120 de Sodoma* de autoria do Marques de Sade.

Na adaptação feita por Pasolini, quatro fascistas seqüestraram 16 jovens, oito meninas e oito meninos para lhes servirem de objetos de tortura e experimentos sádicos durante 120 dias, numa mansão vigiada por guardas armados. Cada um dos quatro personagens representava uma forma de exercício do poder, cúmplice do regime fascista italiano: o bispo, como símbolo do poder religioso; o duque, enquanto o poder da nobreza, o juiz, que simbolizava o poder judiciário e o bancário que representava o poder econômico. Na obra dividida em três partes – Círculo de Manias, Círculo de Merda e Círculo de Sangue – os jovens recebiam lições diárias de duas mulheres que lhes narravam histórias de suplícios, principalmente sexuais, a que eles também viriam a ser submetidos. Torturas que variavam do estupro à coprofagia, chegando às formas mais sanguinárias de assassinato.

Para além das cenas, repulsivamente escatológicas, a interdição absoluta do amor, seja ele em um sentido romântico, ou em uma forma sublimada, talvez seja o elemento que torne o filme praticamente intragável, mobilizando uma grande aversão do espectador. Na legislação escrita pelos quatro fascistas, que deliberava sobre as regras a que todos estavam submetidos durante os 120 dias, era proibido apiedar-se ou envolver-se com outro, não havia espaço para o amor e toda e qualquer transgressão a essas regras era punida com a morte. De que maneira podemos analisar esse Círculo de horror à luz da psicanálise? O que é possível depreendermos dessa proscrição coercitiva de qualquer vestígio de amor nesses 120 de Sodoma?

No célebre texto *O mal-estar na civilização*, Freud (1930/1969) realizou impressionante análise sobre a determinação do mal-estar subjetivo no processo civilizatório, leitura que só foi possível a partir do deslindamento do conceito de pulsão de morte, em 1920, com a publicação de *Mais além do princípio do prazer*. No texto de 1930, o autor sustentou que não é possível uma harmonização entre a ordem do pulsional e a ordem da civilização. Para fazer parte da civilização, o sujeito renuncia em variados graus à satisfação de seus impulsos sexuais e agressivos, acarretando em diversas conseqüências, inclusive patológicas. Ao observar a vertente da restrição à satisfação sexual, Freud (1930/1969) apontou que a existência no *socius* exige sacrifícios da satisfação sexual, os vínculos que existem na sociedade não se restringem



à sexualidade, ocorrem também por meio de processos identificatórios que convocam a libido em sua finalidade inibida, constituindo, por exemplo, aquilo que reconhecemos como laços de amizade. Nessa mesma direção, ao investigar a existência dos impulsos agressivos, o autor apontou para a inclinação à agressão como fator que desestabiliza a vida em sociedade, o que força a civilização a um elevado dispêndio de energia psíquica, a fim de estabelecer limites para os impulsos agressivos, mantendo suas manifestações sob controle por meio de formações reativas, incitando as identificações em relacionamentos inibidos em sua meta, restringindo, assim, a vida sexual dos indivíduos

Voltemos, então, ao *Seminário livro 7: a ética da psicanálise*, no qual Lacan (1959-60/2008), ao abordar a temática do amor ao próximo retomou o texto freudiano de 1930 e afirmou a intrínseca relação entre o além do princípio do prazer e o gozo. Ao analisar a maneira com que Freud se detém sobre o mandamento “Amarás teu próximo como a ti mesmo” Lacan (1959-60/2008) indicou que o mais próximo que há no âmago de cada sujeito é esse gozo, que abarca o mal do outro, mas que também habita o próprio sujeito. Parece-nos que aquilo que Pasolini conseguiu retratar em seu filme foi o avanço em direção ao gozo. No horror imputado aos jovens, os fascistas não recuavam diante da fronteira com a Coisa, levando o mal ao próximo ao extremo como exposto no longa-metragem. Se nos guiarmos pelo raciocínio freudiano é possível compreendermos a ausência do amor, num quadro em que não havia inibição seja da agressividade, seja das pulsões sexuais, não havia meios pelos quais o amor pudesse aflorar, restava apenas o gozo, sem a mediação do princípio de prazer.

Lacan (1969-70/2008) ao se debruçar sobre o gozo atentou para o entrecruzamento entre o recuo do gozo e o amor ao semelhante. O sujeito retrocede de seu gozo e o faz ao perceber a imagem do outro, pois ela é a imagem sobre o qual formamos nosso eu. É nesse reconhecimento da imagem do outro como semelhante, “na similitude que temos com nosso eu e com tudo que nos situa no registro do imaginário” (Lacan, 1969-70/2008, p. 235) que recuamos diante de acesso ao gozo. Ou se recua para poupar o semelhante que é fundado pela identificação (na via do amor), renunciando, assim, ao gozo próprio, ou se resguarda o lugar autêntico do gozo, despedaçando o corpo do outro, como observamos acima. Encadeamento intrigante, cujos desdobramentos fazem-se notar na cultura, pois ao mesmo tempo que o reconhecimento do outro enquanto um semelhante se constitui como denominador comum de respeito a certos direitos de organização social, serve igualmente para excluir de seus limites e sua proteção todos aqueles que não se adaptam a seus registros (Lacan, 1969-70/2008).

Mas afinal, de que maneira: o erotismo se articula à questão da transexualidade? Como podemos articular essa erótica sadiana às questões políticas de sua época? Quem determina

quem são esses corpos-sujeitos e de que maneira devem ser geridos e controlados? Que ressoamentos podemos escutar na cultura na elaboração dessa erótica? Algumas das questões que investigaremos a seguir.

### 3.7. Preciado e a anti-erótica da modernidade

No intuito de nos ajudar a percorrer o trajeto que possibilite analisar tais questões de maneira mais aprofundada, recorreremos a Preciado (2017), em seu instigante livro *Manifesto Contrassexual: práticas subversivas de identidade sexual*. Nessa obra, o autor propôs consistente discussão acerca do estudo da relação entre os corpos e os objetos sexuais enquanto práticas pelas quais o corpo é construído e se constrói como identidade.

Em tal arqueologia das técnicas destinadas à produção ou inibição do prazer sexual, Preciado (2017) cita os estudos de Gayle Rubin sobre a sexualidade como parte de uma história mais ampla das tecnologias, deslocando a história da sexualidade da ordem do natural para o âmbito artificial da produção. A intervenção tecnológica na sexualidade foi uma prática constante durante toda a modernidade, não há, portanto, como falar sobre uma transformação de uma forma natural da sexualidade para um modelo de sexualidade contemporâneo artificial de relacionamento e reprodução sexual (Preciado, 2017).

A partir da apresentação de robustas pesquisas desenvolvidas sobre os séculos XVIII e XIX, Preciado (2017) se debruçou sobre a história das tecnologias sexuais que durante esse período se destinavam à prevenção de um conjunto de doenças em que a causa era associada ao hábito da masturbação pelo discurso médico. Embasando-se em escritos e tratados médicos, o ato da masturbação foi instituído como doença no século XVIII. Dentre essa série de tratados há um denominador comum: o processo de degeneração moral patológica associado à masturbação. Nesses documentos médicos, o corpo como modelo individual é suposto ser um “sistema autorregulado, um circuito fechado e finito de energia cujo gasto pode ser posto em perigo pela perda excessiva de certos fluidos corporais, como a água, o sangue e o sêmen” (Preciado, 2017, p. 101). A questão, aqui, é que esses manuais apresentavam um conjunto de técnicas que se destinavam a conhecer, controlar e produzir o indivíduo como pertencente à determinada identidade sexual.

Preciado (2017) demonstrou a operação que leva à captura do corpo como mercadoria e à “regulação da sexualidade como forma fundamental da produção heterossexual de vida” (p.

102). Em tal modelo operante, a energia sexual não é mais do que uma modalidade de energia do corpo que pode ser transformada em força de trabalho ou em força de procriação, no caso de uma cópula heteronormativa. O prazer sexual não seria mais do que um resto, um resíduo, resultante do consumo da energia sexual. A consequência dessa economia de fluidos sexuais e prazeres corporais é que todo labor produtivo depende da disponibilidade de reserva dos fluidos e energias sexuais. Como efeito secundário, qualquer energia mecânica pode se transformar em energia sexual. Trabalho e sexualidade pertenceriam, dessa forma, a um mesmo circuito, em que a energia sexual pode ser capturada e transformada em energia de trabalho à serviço do capital. A circularidade contínua dessa tecnologia de vida é garantida por meio da eficácia do coito heterossexual, do processo de gravidez e do parto que consiste em trazer ao mundo o resultado do trabalho de reprodução.

Nesse sistema de produção e regulação de corpos heterossexuais, a mão masturbadora surge como um novo órgão sexual, ameaçando a primazia do genital, devendo ser combatida e disciplinada por um conjunto de tecnologias sexuais repressivas (Preciado, 2017). De tal forma que, no século XIX, começaram a ser fabricados nos Estados Unidos da América uma gama de aparelhos antimasturbatórios. Nesse pungente período de industrialização, vê-se o desenvolvimento e comercialização de artefatos tecnológicos que têm por finalidade a normatização das práticas domésticas, que vão desde o controle de hábitos alimentares e higiênicos à regulação dos regimes da sexualidade perpetrados por instrumentos antionanistas.

Os objetos desenvolvidos para evitar a prática masturbatória foram diversos em modelos, tamanhos e *designers*. Preciado (2017) descreveu o desenho e a funcionalidade de alguns desses aparelhos. Como, por exemplo, as luvas noturnas para evitar o toque genital. No caso das moças, aconselhava-se também queimar a parte interna das nádegas, a utilização de grillhões de contenção que impediã a fricção entre as pernas e, em casos extremos, a cliterectomia. Já no caso do jovem masturbador, a prescrição ia da perfuração da pele do prepúcio com um anel até a castração parcial em casos “muito graves”. Dentre os aparelhos catalogados como cintos de castidade, os cintos femininos eram formados por uma malha de arame perfurada que impediã o toque, sem impossibilitar a saída da urina. A versão masculina do mesmo dispositivo consistia numa capa dentada ajustável ao pênis, que em caso de ereção perfurava o órgão.

### 3.8. Tecnologias e seus modos de transubstanciação

A cartografia de todas essas técnicas usadas de maneira a impedir o toque no próprio corpo, controlando e regulando minuciosamente as formas de gozo de cada sujeito são impressionantes, mas o que realmente surpreende é o deslindamento que Preciado (2017) realizou ao apontar a transubstanciação das tecnologias repressivas da sexualidade em acessórios que se encontram presentes até hoje no mundo porno-erótico. Assim, em meados do século XX, grande parte das técnicas antimasturbatórias se transformaram “em ritos de iniciação e em práticas que irão constituir sexualidades alternativas nas subculturas gay, lésbica e S&M” (Preciado, 2017, p.108). A perfuração do prepúcio com um anel reapareceu na cena gay e S&M como uma maneira de prolongar a ereção e o orgasmo, a comercialização de impulsores elétricos sobre a região genital, especialmente a glândula, advém de um conjunto de técnicas de repressão, como os alarmes elétricos que avisavam sobre a poluição noturna do jovem masturbador.

São diversos os exemplos de transformação da tecnologia a serviço da repressão em instrumentos que compõem a cultura erótica. Assim, seguindo o esteio do estudo foucaultiano, Preciado (2017) pontua que as técnicas de contenção do toque “não devem ser reduzidas a dispositivos de poder que produzem posições de sujeitos” (p. 107), o uso de toda tecnologia se encontra aberto à apropriação, criação e perversão. A transfiguração de técnicas de dominação em técnicas de si, constitui aquilo que Preciado (2017) resgatou de David Halperin, sob a denominação de *queer práxis*. Eis como podemos apreender esse sintagma, nas palavras de Preciado (2017):

todas essas técnicas (genitortura, aparelhos de restrição, cinta peniana) foram extraídas de tecnologias específicas do gênero (de produção da feminilidade ou da masculinidade heterossexual) e da espécie (de produção da normalidade humana ou da animalidade doméstica), assim como de suas práticas e discursos médicos, reprodutivos e morais, e foram recontextualizados no interior de sistemas *queer* de relação corpo-objeto (p.110).

### 3.9. Erotismo e transexualidade

A análise de Preciado acerca da transfiguração dos objetos que interditavam o gozo em objetos que passam a ser usados como meio de acessá-lo é provocante. E se torna ainda mais instigante ao retomarmos a noção de erótica introduzida por Lacan, como possibilidade de os sujeitos irem além, transgredirem a Lei e irem em direção ao seu gozo. Como assinalado por

Lacan, *a erótica é uma das formas que a elaboração humana criou para burlar o vínculo de interdição*, relação explicitada de maneira interessantíssima no mapeamento que Preciado fez do emprego dos utensílios sexuais entre os séculos XVIII e XIX.

Não há dúvidas que a utilização desses objetos pornô-eróticos foi capturada pelo capitalismo e se tornou uma gigantesca indústria que mobiliza montantes gigantescos de capital. Afinal, aquilo que esse sistema possui como fundamento é aguilhoar toda e qualquer produção em lucro. Não é coincidência, portanto, que a ética do erotismo que Lacan vislumbrou por meio da leitura da filosofia kantiana e da obra sadiana tenha sido publicado por esses autores no final do século XVII, na pujança da Primeira Revolução Industrial, modo de produção capitalista que logo se espalhariam por toda a Europa e passaria a dominar ao longo dos anos todo o mundo. A filosofia kantiana voltada para a abertura desse nascente mundo industrial e tecnológico é historicamente contemporânea às subversivas publicações do Marquês de Sade.

Nesse cenário de dominações e resistências, capturas e aberturas de outras formas possíveis de existência que marcam o desenvolvimento da tecnociência amalgamada ao sistema capitalista, é que emerge o conceito da transexualidade. Com isto, não queremos dizer que antes não existiam mulheres que se sentissem, se vestissem, ou se portassem como homens e vice-versa, ou ainda, que as pessoas não padecessem na vivência de tal situação. Todavia, a possibilidade de intervenção por ato médico surge na injunção própria do capitalismo com a ciência. Problemática que seguiremos investigando.

### 3.10. Breve histórico sobre o fenômeno da transexualidade

São muitos os trabalhos que se têm debruçado sobre a transexualidade e apresentado uma retrospectiva histórica sobre tal temática. No presente ponto, pretendemos apresentar um breve histórico sobre o surgimento do termo ‘transexual’ em sua articulação com o discurso médico, detendo-nos, mais atentamente, em alguns pontos que analisaremos de maneira mais crítica. Como abordado no capítulo anterior, a transexualidade é, atualmente, uma categoria diagnóstica do DSM-V (manual Diagnóstico e Estatístico das Desordens Mentais) que aparece sob a designação de ‘disforia de gênero’. Mas o que nos interessa aqui é saber o percurso trilhado pela noção de transexualidade, desde o seu surgimento até a sua estabilização enquanto conceito médico, permitindo sua catalogação e descrição em manuais de psiquiatria.

Segundo Castel (2001) data de 1910 a primeira vez em que o termo transexual foi mencionado em um livro. Foi Magnus Hirschfeld quem o citou pela primeira vez, quando separara as formas de homossexualidade e estabelecia que o travestismo não era uma prática exclusiva dos sujeitos homossexuais. Segundo Castel (2001), excetuando-se os rumores de alguns experimentos, obviamente de ética espúria, realizados durante a Segunda Guerra Mundial, a história empírica da transexualidade se iniciou nos Estados Unidos da América. Nos anos 50, o psiquiatra David O. Cauldwell recorreu ao termo ao publicar um caso sobre uma paciente transexual no artigo intitulado *Psychopatia Transexuallis* (Arán & Murta, 2009).

A partir desse estudo, começaram a ser esboçadas e delineadas várias publicações que tratavam de especificidade da transexualidade em suas dimensões médicas e sociológicas (Arán & Murta, 2009). Assim, em 1953, Harry Benjamin, endocrinologista alemão radicado nos EUA, retornou ao termo utilizado por Cauldwell e apontou a cirurgia como a única alternativa possível para o tratamento dos sujeitos transexuais. Em 1955, John Money, psicopediatra do hospital Johns Hopkins, ao analisar as teorias dos papéis sociais em sua clínica com crianças denominadas de hermafroditas, chegou à conclusão que o gênero e a identidade sexual seriam totalmente maleáveis até os 18 meses de idade. De acordo com Bento (2006), as teses de Money procuravam atestar que o desenvolvimento psicossocial era a continuação do desenvolvimento embrionário, fazendo uso da ciência para assegurar a manutenção do binarismo sexual. Mas as formulações de Money sobre as intervenções nos corpos ambíguos de intersexuais e transexuais tinham como matriz comum a tese da heterossexualidade natural (Bento, 2006).

Porchat (2014) indicou que foi em uma publicação do psicanalista norte americano Robert Stoller, a primeira vez que o conceito de “gênero” se encontrou com a psicanálise. Ao cunhar a noção de identidade de gênero, a partir da observação e tratamento de crianças transexuais e de seus pais, Stoller objetivava, principalmente, diferenciar o sexo no sentido anatômico, da identidade, compreendida num sentido social ou psíquico (Porchat, 2014).

Foi nesse processo de apropriação do fenômeno da transexualidade pelo discurso médico e *psi*, somado ao progresso da biologia e à evolução tecnológica, ao possibilitarem intervenções de alta complexidade no organismo humano, que a experiência de inadequação do corpo, vivenciada, até então, por esses sujeitos de maneira individual e marginal, tornou-se um problema médico-jurídico, passível de tratamento (Arán & Murta, 2009). Em 1973, Norman Fisk fundamentou uma nosografia psiquiátrica para a transexualidade, baseada, principalmente, no autodiagnóstico. Em 1980 a transexualidade foi agregada ao DSM III e em 1994, com a publicação do DSM IV, a designação “transexualismo” é substituída por Transtorno de Identidade de Gênero (TIG) (Arán & Murta, 2009).

Em *Desdiagnosticando o Gênero*<sup>50</sup>, Butler (2009) analisou o processo de inserção da transexualidade no DSM. A autora apontou que em 1973 a APA (American Psychiatric Association) aboliu o diagnóstico de homossexualidade, entendido, até então, como transtorno mental. Em 1987 extinguiu o último remanescente da patologização da homossexualidade ao retirar de sua classificação a “homossexualidade ego-distônica”. O que se observa nesse processo de despsiquiatrização da homossexualidade é o diagnóstico de transexualismo assumir, pelo menos em parte, o que antes consistia no diagnóstico de homossexualismo, possibilitando, mesmo que indiretamente, a continuidade de uma disforia da homossexualidade. O transtorno de identidade de gênero (TIG), portanto, deu continuidade à tradição homofóbica da APA (Butler, 2009). De acordo com a autora, algumas pesquisas produzidas nos EUA apontaram ser possível identificar o TIG em uma criança, certificando haver 75% de chance de prever a homossexualidade dessa pessoa na fase adulta. Dessa maneira, corrigir e adequar a orientação sexual à identidade de gênero seria uma forma de impedir a experiência homossexual, reafirmando um pressuposto reacionário em que características tidas como masculinas levam ao desejo por mulheres e as características entendidas como femininas levam ao desejo por homens.

No que concerne aos estudos apontados por Butler (2009) é que o equívoco que persiste, por um lado em confundir identidade sexuada com orientação sexual e por outro lado, em impor uma correção quando essas duas matrizes não estão em concordância com a norma cis e heterossexual. Isso parece responder ao discurso binário presente no aparato médico-jurídico que, como mencionado no primeiro capítulo à luz da teoria *queer*, produz uma cadeia de inteligibilidade em que apenas aqueles que se adequam à norma são reconhecidos como sujeitos. Contudo, como nossa clínica não cessa de nos mostrar, é possível uma mulher trans se sentir sexualmente atraída por mulheres, ou seja, ser uma mulher trans homossexual ou ser uma mulher trans e se sentir atraída sexualmente por homens, e portanto, ser uma mulher trans heterossexual, ou ainda, trilhar um caminho singular, percorrendo uma gama de deslocamentos no que concerne a escolha de objeto do desejo. Mas afinal, por que a manutenção desse binarismo é tão importante? O que está em jogo e quais as forças que operam para a conservação desse discurso que dá suporte à dicotomia sexual? Vejamos de que maneira Foucault e Preciado podem nos auxiliar a explorar tais questões.

---

<sup>50</sup> Originalmente publicado no livro *Undoing Gender* em 2004, o capítulo sob o título de *Desdiagnosticando Gênero*, com a tradução de André Rios foi publicado em *Physis: revista de saúde coletiva* em 2009

### 3.11. Da Soberania à Biopolítica

Na célebre obra *História da sexualidade*, Foucault (1976/1988) esmiuçou o nascimento e o desenvolvimento de uma nova forma de ordenamento do poder, organizada a partir da tecnologia do sexo. Na passagem do século XVIII para o século XIX, articulado em três eixos centrais, a pedagogia, a economia e a medicina, o sexo alçou novo patamar, tornando-se questão de Estado, não mais se restringindo ao âmbito privado e eclesiástico a que até então pertencia. Foi, principalmente, a instituição médica, a partir da exigência de normalidade do problema da continuidade da vida e da morte, que ordenou essa tecnologia do sexo, transferindo as questões da carne para o organismo anátomo-fisiológico. Foi o surgimento de uma medicina, uma “ortopedia”, específica do sexo, que garantiu o aparecimento de um vasto campo médico-psicológico, cunhando esse novo campo de perversões sexuais.

Curiosamente, Foucault (1976/1988) demonstrou que a difusão e a aplicação dessa nova técnica de controle e gestão populacional foram dirigidas em primeiro plano, às classes mais abastadas econômica e politicamente. Foi na família burguesa que inicialmente se questionou a sexualidade na infância, se medicalizou a sexualidade feminina e se *psiquiatrizou* os males provenientes das perversões. A burguesia erigiu seu próprio sexo como elemento indispensável, segredo importante a ser protegido e estudado. As classes dominantes testaram em si mesmas esse novo dispositivo da sexualidade, que impôs uma nova visada sobre o corpo, tornando-o objeto permanente de escrutínio, através da observação e dos estudos dos agravos e condições de saúde e das técnicas de maximização da vida. O que estava em jogo era o vigor do corpo, a longevidade e a qualidade da descendência das classes privilegiadas, pelo poder que se exerce a partir de uma afirmação, nas palavras do autor:

é um agenciamento político da vida, que se constituiu, não através da submissão de outrem, mas numa afirmação de si. E longe de acreditar ser de seu dever [da burguesia] amputar o corpo de um sexo inútil, desgastante e perigoso, já que não estava voltado exclusivamente para a reprodução, pode-se dizer, ao contrário, que a classe que se tornava hegemônica no século XVIII atribuiu um corpo para ser cuidado, protegido, cultivado, preservado de todos os perigos e de todos os contatos, isolado dos outros para que mantivesse seu valor diferencial; e isso outorgando-se, entre outros meios, uma tecnologia do sexo (Foucault, 1976/1988, p. 135).

O sexo se instituiu, portanto, como essa parte do corpo que mais inquietou e preocupou a burguesia, concedendo-lhe um poder misterioso, tornando-o responsável pela saúde e pelos efeitos em seus descendentes, haja visto o destino da masturbação comentado anteriormente. Instituído o sexo como o elemento mais determinante de sua alma, a burguesia identificou e submeteu o próprio corpo a esse misterioso elemento. O empenho de tal classe em atribuir uma



sexualidade, consistiu em atribuir para si um corpo específico, com uma saúde, uma progeneratura, uma higiene e uma raça. Corpo e sexo emergindo amalgamados, sendo o sexo encarnado no próprio corpo. Ainda segundo Foucault (1976/1988), essa exaltação do corpo sadio surgiu de maneira a transpor o que no modelo aristocrático se afirmava como prestígio de sangue, poder que na linhagem da realeza e da nobreza se transmitia por meio do sangue. Assim, o sangue da burguesia, que nunca foi azul, tornou-se seu próprio sexo, o que foi denunciado por Sade, a partir de uma interessante leitura realizada por Foucault, que retomaremos mais adiante.

Por ora, é importante apreendermos que ao converter o sangue dos nobres em um corpo sadio, a burguesia proclamou sua diferença e hegemonia, o que justifica sua resistência em reconhecer um corpo e um sexo em outras classes, as condições de vida impostas ao proletariado denunciavam que seu sexo e seu corpo não eram considerados como tais, não se constituíam como objetos de investigação, zelo e reconhecimento (Foucault, 1976/1988). Somente a partir do fim do século XIX, ao se desenvolver o controle médico e judiciário das perversões, que o dispositivo da sexualidade se espalhou pelo tecido social, atribuindo corpo e sexualidade às classes mais exploradas. Mas tal reconhecimento foi feito sob vigilância constante desse corpo, através da escola, da política habitacional, da medicalização e da higiene pública, em resumo, por meio de um aparelhamento tecnocrático que permitiu transpor o dispositivo da sexualidade para as classes pobres sem que ele desempenhasse o lugar de afirmação que ocupava junto à burguesia (Foucault, 1976/1988).

Se o regime de gestão de poder, nomeado por Foucault de soberania, reinou impávido até o século XVII, se afirmando a partir da negação, com seus privilégios característicos de direito de vida e morte, o que se observou no regime da sexualidade é um poder que coordena a vida e ordena suas funções. É assim que o velho direito de *fazer morrer, deixar viver*, é substituído pelo poder de *fazer viver, deixar morrer*. Poder que se exerce a partir da afirmação, da positivação e que se difundiu por meio de duas formas distintas, mas interligadas. A primeira forma que surgiu focalizou o corpo como máquina, adestrando-o, doicilizando-o, tornando-o eficaz e controlado e, através do poder disciplinar, atuando na anátomo-política do corpo. A segunda forma emergiu um pouco mais tarde, mas não ultrapassou ou despojou a primeira, mas se integrou a ela, focalizou o corpo como espécie, como suporte de processos biológicos, tais como: as taxas de natalidade, mortalidade, fecundidade, reprodução, longevidade, dentre outros. Esses marcadores são aferidos mediante uma série de intervenções, constituindo uma bio-política da população. Assim, por um lado, há a disciplina do corpo que opera numa lógica anatômica e individualizante e, por outro lado, a gestão da população que opera na regulação

biológica e calculista da vida, essas duas direções caracterizam o que Foucault (1976/1988) denominou de bio-poder. Nesse cenário, pode-se compreender a importância assumida pelo sexo como foco de disputa política. Na operação de poder que se deu na gestão das matrizes do corpo e da população, o sexo se tornou o centro em torno do que se organizou a regulação da vida.

A transformação na forma de exercício do poder, da soberania para a bio-política, representou também a passagem de uma sociedade *simbólica do sangue* para uma sociedade *analítica da sexualidade*. É nessa transfiguração que Foucault (1976/1988) localizou a importância da obra sadiana. O autor esclarece que o marques de Sade, assim como os primeiros eugenistas são contemporâneos da passagem da *sanguinidade* para a *sexualidade*. Mas enquanto os eugenistas idealizavam, em suas mais toscas fantasias, o aperfeiçoamento da espécie, impondo uma gestão coercitiva do sexo, na tentativa de exercer o controle das populações, evitando a degenerescência da raça e evidenciando, com isso, todo o aparato racista de Estado ao se aparelhar com a aplicação mais nefasta das políticas higiênicas, Sade demonstrou a articulação desse ponto de fixação no sexo aos mecanismos do antigo poder de soberania que garantia seus privilégios por meio do sangue. No antigo regime, o sangue jorrava ao longo de todo ritual de prazer, era derramado ao longo do suplício, nos rituais de incesto e de assassinatos, sangue do povo derramado sem constrangimentos e sem escrúpulos, uma vez que esse não era nem digno de ser mencionado. O que Sade notabilizou em sua obra foi a ascensão do sexo, este passou para o primeiro plano de visibilidade, sexo sem norma, sem regra intrínseca, entretanto, submetido a uma lei, ainda que ilimitada de um poder que só reconhece sua própria lei. É sobre isso que Foucault (1976/1988) nos fala:

se lhe acontece de impor-se [o poder], por puro jogo, a ordem das progressões cuidadosamente disciplinadas em jornadas sucessivas, tal exercício o conduz a ser somente uma pura questão de soberania única e nua: direito ilimitado da monstrosidade onipotente. O sangue absorveu o sexo (p. 162).

Como mencionado anteriormente, *os dispositivos de poder não são superados, eles se absorvem e integram*, pelo menos em certa medida. Operação observada entre o simbólico do sangue e a analítica do sexo, dois regimes distintos que se sucederam num acúmulo de justaposições e interações. Essa interação é notória, por exemplo, nas práticas racistas exercidas pelo Estado com uma justificativa biologizante, em que a temática do sangue é convocada de forma a sustentar e justificar um tipo de poder político que se exerce por meio do dispositivo da sexualidade (Foucault, 1976/1988). Foi sobre o percurso do poder exercido através da gestão da sexualidade que Preciado (2018) investigou em seu último livro.

### 3.12. O regime farmacopornográfico

No livro *Testo Junkie: sexo, drogas e bioplítica na era farmacopornográfica*, Preciado (2018) relatou em primeira pessoa sua experiência com a aplicação do hormônio testosterona em gel (testogel), durante 236 dias em que se filmou e enviou anonimamente os vídeos a uma página *online*. O autor classificou seu escrito como “um protocolo de intoxicação voluntária à base de testosterona a respeito do corpo e dos afetos” (Preciado, 2018, 13). Esclareceu que o que lhe interessava relatar não eram seus sentimentos em sua dimensão individual, mas os atravessamentos daquilo que emana da história, construindo e desconstruindo subjetividades. Seguindo o ‘princípio da autocobaia’, Preciado (2018) procedeu tal experimento fora de protocolo médico, ao realizar uma espécie de “homeopatia política de gênero” (Preciado, 2018. P.153), seu intento era contaminar as bases moleculares da produção da diferença sexual, demonstrando que os dois estados do ser, de homem e mulher, existem apenas como resultantes somáticos das tecnologias de normatização. Nas páginas desse diário, seu autor defendeu uma política transfeminista em que seja possível testar no próprio corpo os efeitos farmacopornopolíticos dos hormônios sexuais sintéticos, engendrando, com isso, outras formas de inteligibilidade, numa reapropriação das experiências performativas e biotecnológicas das subjetividades sexuais e de gênero. Mas, afinal, que tempos são esses em que o erotismo/pornografia ao aliar-se à indústria farmacológica gesta uma nova política da sexualidade?

Preciado (2018) localizou a materialização do regime farmacopornográfico a partir da segunda metade do século XX, ainda que suas raízes já pudessem ser encontradas na sociedade colonial e científica do século XIX. Somente a partir do lugar hegemônico conquistado pela ciência na cultura ocidental, por meio de seu aparato discursivo e prático produzindo uma realidade físico-corpórea, que a gestão farmacopornográfica é alçada a primeiro plano. O autor esclarece:

A tecnociência estabeleceu sua autoridade material transformando os conceitos de psiquismo, libido, consciência, feminilidade, masculinidade, heterossexualidade, homossexualidade, intersexualidade e transsexualidade em realidades tangíveis, que se manifestam em substâncias químicas e moléculas comercializáveis em corpos, em biótipos humanos, em bens tecnológicos geridos pelas multinacionais farmacêuticas. O sucesso da indústria tecnocientífica contemporânea consiste em transformar nossa depressão em Prozac, nossa masculinidade em testosterona, nossa ereção em Viagra, nossa fertilidade ou esterilidade em Pílula, nossa aids em triterapia, sem que seja possível saber quem vem primeiro: a depressão ou o Prozac, o Viagra ou a ereção, a testosterona ou a masculinidade, a Pílula ou a maternidade, a triterapia ou a AIDS.

Este *feedback* performativo é um dos mecanismos do regime farmacopornográfico. (Preciado, 2018, p.37)

Nos dias atuais, o que faz mover o capitalismo é, portanto, o controle farmacopornográfico da subjetividade, através de processos biomoleculares, por meio do consumo de insumos, tais como, a cocaína e o tabaco, mas também de órgãos tecnicamente modificados, fluidos e células tecnicamente produzidas e todos os hormônios sintéticos, que produzem efeitos psíquicos e corporais, induzindo a sensações de excitação ou relaxamento (Preciado, 2018). A relação que se estabelece com essas tecnologias é de consumo, é o capitalismo associado ao discurso da ciência que produz a oferta desse tecnocorpo.

No que concerne, especificamente a emergência da questão trans no bojo da tecnociência, Lima (2011), no artigo “A invenção do dispositivo da transexualidade: produção de “verdades” e experiências trans”, a partir da noção de dispositivos de controle na obra de Foucault, procurou investigar a emergência da transexualidade como uma patologia psiquiátrica ao longo do século XX. Segundo a autora, a construção da norma transexual emergiu a partir de critérios clínicos e científicos, em procedimentos que esquadrihavam corpos e sujeitos. Num processo de coengendramento, a norma transexual surgiu tanto a partir “da construção do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero quanto do desenvolvimento de uma condução terapêutica que marca consideravelmente os modos de vida das pessoas que vivenciam as experiências trans” (Lima, 2011, p. 127). Todavia, por mais que a categoria transexual seja ratificada na pujança de discurso biológico-patologicista sobre o corpo, as recentes tentativas de despatologização da transexualidade, segundo Lima (2011) e concordamos com a autora, apontam para um movimento em que o próprio sujeito trans possa falar sobre suas questões, angústias e suas singulares experiências em vivenciar isso que a medicina, respaldada pelo discurso da ciência nomeou como transexual. Assim, as resistências a imposição da norma transexual emergem na conjuntura do próprio dispositivo de engendrou a norma.

### 3.13. Da ascensão da nova ordem mundial e a gestão da sexualidade

Em *Conversações*, Deleuze (1972-90/1992) publicou um pequeno *pós scriptum*, seguindo as indicações de Foucault sobre as mudanças nos regimes de gestão do poder. Ao identificar as transformações ocorridas no capitalismo do século XIX, que se caracterizava por

um sistema de produção, concentração e acúmulo de propriedades, erigindo o modelo fabril como meio de confinamento para um capitalismo que, a partir da segunda metade do século XX, se definiu como modelo de sobre-produção, funcionando pelo paradigma da venda de serviços e da compra de ações, Deleuze (1972-90/1992) denominou de ‘sociedade de controle’ esse novo regime de poder, que não mais se restringia ao padrão do confinamento como observado por Foucault nas sociedades disciplinares. Segundo Deleuze (1972-90/1992), esse momento é tipificado por uma crise das grandes instituições de confinamento do modelo disciplinar, tais como: a fábrica, a escola, a família, o exército, o hospital, dentre outros espaços.

Hardt (2000), por sua vez, no artigo “A sociedade mundial de controle”, retomou e aprofundou o termo cunhado por Deleuze. Ao analisar o desmoronamento dos muros que definiam as instituições no modelo disciplinar, o autor apontou para uma distinção cada vez menor da dialética entre o dentro e o fora na sociedade e controle. Hardt (2000) associou a formação desse tipo de organização social à ascensão de uma nova ordem mundial, o império, compreendido como uma forma de poder que objetiva o controle da natureza humana, ou seja, o biopoder. Esse modelo não encontra fronteiras, uma vez que não há o que esteja fora dele, estando o planeta inteiro sob o jugo dessa sociedade mundial do controle, sendo o mercado financeiro o modelo ideal de representação do diagrama de funcionamento da sociedade de controle, operando a partir de uma virtualidade e prescindindo, assim, dos muros concretos das instituições.

Foi a partir da leitura e interpretação desses autores que Preciado (2108) se debruçou sobre a temática da sexualidade e do corpo, enquanto objetos de minuciosa gestão estatal e industrial no final do século XIX. Nesse intento, o autor elaborou um novo conceito filosófico denominado de *potentia gaudendi*, ou força orgásmica, entendida como a potência de excitação total de um corpo, constituindo a soma de todas as forças psíquicas e somáticas e utilizando todos os recursos bioquímicos da estrutura do corpo. Essa *potentia gaudendi* do qual o capitalismo pós fordista se apropriou e que colocou a seu serviço, constitui a mais abstrata e mais material das forças de trabalho. Por um lado, o que se torna patente, nesse ponto, é que ao cunhar o conceito de *potentia gaudendi*, o autor deu um passo além daquilo que havia analisado em o *Manifesto Contrassexual*, onde já havia sido ensejada a transformação da energia sexual em energia de trabalho, como observamos anteriormente. Por outro lado, Preciado desdobrou a noção foucaultiana de biopoder, pois a *potentia gaudendi* não se resume a um poder que maximiza vida, mas que se exerce sobre um todo tecnovivo, sempre conectado, ligado e articulado em rede.

Sobre tal desdobramento, do biopoder para o regime farmacopornográfico, Preciado (2018) indicou que, enquanto na disciplina anátomo-política o corpo era controlado a partir de um aparato arquitetônico-ortopédico, ou seja, a tecnologia de controle se encontrava *extima* ao corpo, no farmacopornismo as tecnologias se tornam parte do corpo ao se diluírem nele, tornando-se somatotécnicas. A tecnologia assume, assim, a forma do corpo, sendo incorporado a ele. Um dos primeiros sinais que apontam para tal transformação do somatopoder é a molecularização dos dispositivos de produção e controle da diferença sexual e de gênero. Aos poucos, os mecanismos de controle da biopolítica foram absorvidos, o poder passou a operar através de moléculas injetadas no sistema imunológico, ou no silicone que produz seios e nádegas e, ainda, nos hormônios que produzem seus efeitos sobre a fome, o sono e a excitação sexual.

### 3.14. A noção de ‘gênero’ na era farmacopornográfica

Segundo Preciado (2018) foi a invenção da categoria de gênero o ponto de ruptura que marcou a origem do regime farmacopornográfico de produção e gerência sobre a sexualidade. Longe de ser uma invenção da agenda feminista, o gênero é invenção das indústrias médicas e terapêuticas de meados do século XX. O entrecruzamento sexo-gênero no farmacopornismo é resultado da aliança entre a ideologia naturalista do século XIX, que como já demonstrado baseava seu imperativo biopolítico na reprodução heterossexual, com a ascensão “da indústria médica e biotécnica hiperconstrutivista, em que os papéis e as identidades de gênero podem ser artificialmente concebidos” (Preciado, 2018, p.113).

O discurso médico deixou à mostra o caráter arbitrário e construtivista dos conceitos pertencentes ao campo da sexualidade. Foi sobre esse arbítrio que Butler pôde construir uma elaboração crítica a respeito da gramática sexo-corpo-gênero, como comentado no primeiro capítulo, ao demonstrar o gênero como uma prática discursiva e performativa por meio do qual o sujeito adquire inteligibilidade social (Preciado, 2018). Controversamente, ao evidenciar a arbitrariedade do gênero, os discursos médicos, biológicos e políticos, ao invés de ampliarem a gramática de inteligibilidade dos corpos, optaram por intervir diretamente nesses corpos, continuando a produzir e controlar a diferença sexual, ao utilizar técnicas cirúrgicas, hormonais

e protéticas, alçando o gênero ao nível da paródia somática, momento que culmina com a apreciação do fenômeno da transexualidade como ato médico.

Esses regimes de produção e controle de corpos e identidades sexuais não são estanques e nem suplantados historicamente uns pelos outros. As práticas do regime da soberania, juntamente com a biopolítica e o farmacopornismo existem simultaneamente interligados. A ilustração da convivência entre esses regimes pode ser observada no exemplo das cirurgias de rinoplastia (cirurgia no nariz por motivação estética) e das cirurgias de faloplastia e vaginoplastia, como observado por Preciado (2018). Enquanto o nariz, no atual modelo farmacopornográfico, é considerado uma propriedade individual, os genitais continuam regidos por um modelo soberano de poder que os considera propriedade do Estado, afinal uma pessoa que deseja uma cirurgia de rinoplastia não precisa se submeter a quaisquer protocolos psicossociais, que atestem sua saúde mental, ao contrário daqueles que desejam realizar a cirurgia de transgenitalização. Dois regimes nitidamente distintos atravessando e produzindo o mesmo corpo.

Com Preciado (2018), portanto, apreendemos que todos os corpos são regidos e se tornam inteligíveis a partir de uma epistemologia farmacopornográfica, o que coloca em relevo não a maneira como um tipo ou outro de biotecnologia opera no corpo, mas sim, a maneira como se organiza e se administra o uso dessas tecnologias que estará disponível ou não, dependendo de vetores como classe, raça, gênero ou sexualidade. Por exemplo, uma adolescente pode fazer uso de estrogênio e progesterona como método contraceptivo ou um homem cisgênero pode administrar complemento de testosterona em busca de aumento de rendimento esportivo. Portanto, as questões levantadas são: quem tem acesso a essas tecnologias? Quem pode fazer uso de hormônios sintéticos e atendendo a quais critérios? O que podemos depreender com os sujeitos adolescentes, em sua maioria pobres e pretos, atendidos por nós no ambulatório do NESA? As categorias de classe e raça intervêm, indubitavelmente, na distribuição e acesso às biotecnologias, evidenciando um regime normativo de distribuição segregada das tecnologias de produção de gênero (Preciado, 2018).

### 3.15. Caso Leonardo: Existe clínica fora da política?

Leonardo<sup>51</sup> é um adolescente transgênero de 16 anos, morador da Zona Oeste da cidade do Rio de Janeiro. Chegou ao ambulatório do NESAs, pois em sua escola haviam comentado que no HUPE havia um médico que atendia adolescentes transexuais.

Em sua primeira interconsulta o jovem foi acompanhado pela mãe, muito desenvolvido, Leonardo nos contou sobre sua intensa rotina de atividades escolares e extracurriculares. Estudante da rede pública de educação, ao ingressar no ensino médio, preferiu uma vaga numa escola distante de sua casa, pois esta oferecia melhor ensino. Tem uma grande paixão pelo desenho e quer fazer artes plásticas no ensino superior. Leonardo nos falou com muito orgulho sobre sua escola, contou-nos que participava do grêmio estudantil e que possuía uma presença forte e combativa nas lutas estudantis, dentre elas, a luta contra a LGBTfobia e pela ampliação de direitos da população LGBT. Segundo o paciente, seu colégio era um dos poucos no Rio de Janeiro em que havia uma ordem da direção para que os alunos fossem tratados por seus respectivos nomes sociais, conquista que se deveu muito à atuação política dos próprios estudantes. Leonardo se diz muito envolvido com política, militando dentro e fora da escola, principalmente no que tange as questões da militância LBGT. Sua vida política se iniciou aos 14 anos, mesmo ano em que ele iniciou sua transição, mas o jovem parecia não associar tais acontecimentos.

Enquanto o médico realizava exame antropométrico no adolescente em uma outra sala, a mãe, Joana, contou que ela, Leonardo e Plínio, o pai de Leonardo, residem num apartamento tipo conjugado. Joana trabalha como cozinheira num hospital privado e o pai realiza pequenos ‘bicos’, não tendo trabalho fixo. Relatou que o marido é viciado em álcool e cocaína e por isso não conseguia se estabelecer em nenhum emprego e gastava todo o dinheiro que tinha comprando essas drogas. Por esse motivo os dois fizeram um acordo, ela trabalhava e sustentava a casa, devido à condição dele, enquanto ele ficava em casa e se ocupava dos afazeres domésticos. Na narrativa de Joana o acordo funcionava e era benéfico para ambos. O adolescente retornou à sala e deixamos agendada uma primeira entrevista.

Leonardo inicia sua primeira entrevista anunciando que havia muito tempo que não ia a uma psicóloga, que a mãe havia lhe levado há dois anos quando contou que é trans. Relatou que abandonou a terapia quando a psicóloga lhe disse que ele nunca seria um homem de verdade

---

<sup>51</sup> Todos os nomes mencionados no caso são fictícios



se não fizesse a cirurgia de redesignação sexual, fala que o fez sentir-se muito mal. O problema, segundo Leonardo, é que, por enquanto, ele não tinha vontade de fazer essa cirurgia. Por ora, gostaria de iniciar a administração de testosterona e realizar a cirurgia de mastectomia. O jovem ao revelar seu desejo por iniciar o tratamento hormonal, contou que possui um canal na página *YouTube*, em que relata sua experiência como transexual pré-T (pré-testosterona). Além da vivência sem o uso de testosterona sintética, Leonardo, em seu canal *online*, fala sobre questões da militância e também sobre relacionamentos. O jovem já teve duas namoradas e um namorado, mas não se considera pan-sexual, pois não é adepto a rótulos e continua sendo amigo de todos os ex namoradxs<sup>52</sup>, todos muito politizados e atuantes em várias frentes e lutas sociais.

O discurso de Leonardo é engendrado e construído pelo discurso da militância. Todavia, parece haver um aspecto de sua vida no qual Leonardo não consegue realizar tal articulação. A relação com seu pai parece permanecer fora dessa amarração política. O adolescente se queixa da irresponsabilidade do pai e de não poder contar com ele para nada em sua vida. Além de não colaborar financeiramente com nada dentro de casa, Plínio não pode portar nem a chave da própria casa, permanecendo trancado o tempo todo quando Leonardo e Joana estão na rua, isto porque já foram várias as vezes em que o pai vendeu tudo o que eles tinham dentro de casa, inclusive o computador que o filho usava ao fazer seus desenhos, para comprar drogas. Relatou várias situações de decepção com o pai e dizia não compreender a escolha da mãe em continuar casada com ele.

Em uma de suas consultas, Leonardo, muito entusiasmado, contou que fora convidado a participar de uma exposição que aconteceria em sua escola. Uma mostra literária em que há participação de vários tipos de arte, inclusive pintura em tela, como as que ele faz. Trouxe seu caderno de desenho e mostrou várias pinturas, realmente incríveis. Começou a desenhar ainda muito pequeno, com a ajuda da mãe que sempre o incentivou e foi com ela também que aprendeu a gostar de desenhar ouvindo música clássica.

Leonardo mostrou os esboços que estava fazendo para a exposição da escola. Contou que fará cinco telas no total e cada uma representa um momento do término com sua última namorada. Revelou que foi o fim de relacionamento mais difícil que já teve e que a menina terminou com ele sem nenhuma explicação, apenas disse que não queria mais continuar namorando de uma maneira muito repentina. Foi por sentir essa tristeza tão grande que resolveu expressar tudo isso em suas pinturas.

---

<sup>52</sup> O uso da letra “x” em substituição ao artigo definido “a” ou “o” que objetiva não determinar o gênero do sujeito, tornou-se muito popular nos últimos anos, principalmente, na comunicação entre jovens por meio digital.

O jovem se queixava que seus pais não aceitam que ele estude artes, não concordam de maneira alguma com essa escolha como profissão. Numa releitura da história do pai, Leonardo começa a formular que talvez o pai tenha medo que artes plásticas não dêem certo para ele, que não lhe permitam uma segurança financeira no futuro. Ele aproxima a escolha de profissão do pai à sua, ao contar que o pai já foi um ótimo cozinheiro, lembrou-se de já ter ido com a mãe, há muitos anos, jantar num restaurante em que o pai trabalhava e que achou a comida deliciosa. Nessa época tinham uma vida muito confortável, mas o vício do pai piorou, até que o impediu de continuar em qualquer emprego.

Leonardo apontou que todos a sua volta possuem muitos talentos. Além de seus pais, narrou os feitos artísticos, esportivos e acadêmicos de todos os seus amigos do grêmio de sua escola e que as proposições e lutas políticas uniam todos. Achava incrível os amigos serem tão engajados e politizados e se sentia muito bem nessa atmosfera. Após algumas semanas em entrevista, Leonardo, sem conseguir verbalizar o motivo da desistência, avisou-me por mensagem telefônica que não viria mais às sessões.

Em supervisão, ao discutirmos o caso, pudemos nos atentar para o atravessamento do discurso político na fala do paciente. Leonardo evidenciava a articulação entre a política e a posição sexuada e se utilizava desse discurso para falar de suas questões e afirmar sua posição. Seria possível, então, dar um retorno a Leonardo em que ele pudesse fazer uma transferência via posição política? Infelizmente, ele não retornou, mas as leituras teóricas aqui apresentadas parecem encontrar eco com essa hipótese. Ao se aproximar das nomenclaturas, chavões e palavras de ordem da militância LGBT, mas sem permanecer refém desse discurso, acatando ou negando suas nomenclaturas e podendo afirmar sua posição, Leonardo expõe que a sexualidade é também política. Entretanto, como o próprio Leonardo deixa explícito em sua relação paterna, a sexualidade não se encerra na política, mas constitui, sim, importante elemento para análise dessa problemática, como tentamos demonstrar no presente capítulo.

Sabemos que os casos clínicos e as questões exploradas no presente trabalho não esgotam a temática que estamos investigando e, na verdade, esgotar esse tema nunca foi nossa proposta. Analisar a problemática da transgeneridade em uma sociedade marcada por um forte traço colonial, racista, classista e de uma cisheteronormatividade compulsória, foi a trajetória que se impôs a nós, a partir das pistas encontradas em nossa clínica. Apontar o surgimento da categoria transexual como uma noção engendrada pelo saber médico-científico, fez-nos perceber a insistência da sexualidade, ou melhor, dos sujeitos, em não se conformarem aos manuais e saberes que se pretendem universais. Foi no esteio da fala dos sujeitos que nos dispusemos a escutar que pudemos nos defrontar com questões que nos levaram a abordar o

surgimento do conceito de sujeito na modernidade científica e a emergência do sujeito do inconsciente. Epistemologicamente, não é sem consequências, considerar a posição do sujeito, inclusive a do sujeito do inconsciente, na conjuntura política e social que estamos nos debruçando nesse texto, ou seja, em um contexto de colonialidade necropolítica. São essas reverberações e consequências que iremos continuar investigando para a conclusão de nosso trabalho de mestrado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cientistas dizem que somos feitos de átomos, mas um passarinho me diz que somos feitos  
de histórias  
Eduardo Galeano, 2012

Antes de saber para onde vai, é preciso saber quem você é  
Provérbio mandinga *apud* Noguera, 2018

As últimas palavras registradas neste texto, não serão apresentadas como uma conclusão, fechamento ou encerramento das discussões que realizamos ao longo desta dissertação. Pretendemos, neste momento, indicar alguns últimos apontamentos e desdobramentos que emergiram no entrecruzamento de nossa prática clínica com a pesquisa que realizamos, ou melhor, questões as quais se substanciaram no momento intervalar que apresenta a indissociabilidade existente entre tratamento e investigação em psicanálise tal como indicado por Figueiredo e Vieira (2012) e abordado na introdução desta dissertação. Segundo os autores, é ao se situar nesse intervalo que o psicanalista pode sustentar a tensão permanente de uma escuta, que não confunde seus efeitos terapêuticos com o processo investigativo, pois ainda que esses dois pólos se construam simultaneamente, eles não são homólogos.

Por mais complexa e contraditória que seja de saída a relação entre psicanálise e produção de conhecimento – pelo menos no que concerne a uma produção tal como concebida pelo saber científico – e a qual pudemos começar a problematizar a partir da concepção da noção de universal, mencionada no início deste texto, pudemos observar que a questão trans, tal como propusemos aqui abordar, levou-nos a muitos outros questionamentos. Interrogações cabais e sumárias no que se refere à fundamentação clínica-teórica da psicanálise, de um saber que se afirma ao não se deixar enganar pela distância existente entre a prática e uma suposta tentativa de universalização daquilo que se observa. Mas como nos servir do instrumental clínico-teórico da psicanálise quando este, ainda que não se confunda com as bases conceituais que balizam a distopia da modernidade ocidental, como, os conceitos de sujeito e universal, são tributários desta mesma distopia? Questão fundamental não apenas para a psicanálise, mas para todo conhecimento produzido a partir do advento moderno e conseqüentemente a partir do evento racial e da emergência do dimorfismo sexual. Esse questionamento, fez-me lembrar uma pergunta colocada por um dos professores que ministraram a disciplina de neurofisiologia,

a quem assisti nos idos tempos de minha graduação no Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IP/UFRJ), grosso modo, ou o que a minha memória permite lembrar, ele propôs a seguinte discussão: como podemos fazer uso do saber produzido pela neurociência, quando sabemos que todos os avanços significativos desse campo se devem às sórdidas experiências realizadas pela Alemanha nazista (sic)?

A pergunta feita pelo professor foi bastante capciosa, assim, como a nossa, em certa medida. Afinal, é impossível e até indesejável que se renuncie às descobertas anatômicas e fisiológicas do funcionamento neuro-encefálico que permitiram avanços importantes em práticas cirúrgicas que podem promover a cura de um câncer ou de um aneurisma cerebral, por exemplo. Mas a questão aqui precisa ser mais bem nuançada. A pergunta enunciada pelo professor, permite-nos entrever que há alguma crítica circulando no meio acadêmico sobre os custos (e eles são incontáveis: sociais, culturais, políticos, psíquicos, entre outros) dos avanços neuro-científicos propiciados pelo regime nazista. Diversamente, arvoramo-nos a afirmar, não constitui lugar comum escutar um neuroquímico ou um neurobiólogo questionar a legitimidade do saber que produz por esse encontrar suas balizas em uma episteme fundamentalmente racista e produtora de um binarismo sexual que engendrou formas grotescas de exercício da sexualidade, tal como vimos com Laqueur (2001) na introdução desse texto. E aqui, cabe mais uma das tantas perguntas que levantamos: seria a transexualidade, e reitero, aqui nos referimos ao conceito, tal como cunhado pela ciência e inscrito em seu arsenal patológico, uma resposta ao despotismo ocidental que normatizou e normalizou o exercício da sexualidade? Questão que por enquanto permanecerá em suspenso.

Por agora, o que pretendemos deixar indicado é: nossa aposta é que a psicanálise, sem nenhuma dúvida, dá muitos passos à frente em relação à concepção de produção de conhecimento arremedado pelo modelo científico<sup>53</sup>, contudo esse passo à frente não basta, é preciso ter coragem e olhar a psicanálise não como uma panaceia capaz de explicar e elucidar todos os fenômenos do mundo, mas como um instrumental clínico, lugar em que ela adquire

---

<sup>53</sup> Sabemos que em psicanálise saber e conhecimento diferem. Com Freud, depreendemos que o desejo de saber se encontra nas malhas da sexualidade, desde a tenra infância e a vontade de conhecer decorre dos atos sublimatórios das manifestações sexuais que podem se transformar na busca e aquisição de outros conhecimentos. Nossa intenção com essa nota de rodapé é evidenciar que estamos atentos a tal distinção, contudo, concomitantemente, entendemos que apontar essa diferenciação, não isenta a psicanálise de ser ela própria produtora de conhecimento, afinal, o que foi a invenção freudiana do operador edipiano, ou do operador fálico para a apreensão da sexualidade? E por mais cuidadosos e advertidos que estejamos, como não considerar que departamentos e programas de pós-graduação em psicanálise não estão produzindo conhecimento? Eles estão, mas discutir isso, demandaria uma abertura que foge em muito ao escopo deste trabalho e que o esclarecimento necessário que nos trouxe a este pequeno adendo já foi feito.

sua maior potência, e quiçá, a partir daí, ter algo a dizer. Todavia, ao reconhecermos que ela, a psicanálise, é tributária da ciência, depreende-se sua ignorância a outras formas de saber que estão fora do escopo ocidental. Entendemos que tal desconhecimento não é simples infortúnio, mas decorre do assassinato epistemológico, arma de alcance poderoso e letal, utilizado pela epistemologia moderna. Para ilustrar o que queremos dizer, pensemos na concepção do dispositivo clínico, tal como concebemos, originário da Viena dos primórdios do século XX, e que vem a operar, precisamente, com o sujeito do inconsciente, esse resto escamoteado pela ciência moderna.

Se pudermos ser breves, podemos indicar com Checchia (2010), a partir de seu artigo que propôs rearticular a noção de dispositivo desenvolvida por Foucault e Agamben, que o dispositivo psicanalítico consiste na composição de elementos heterogêneos, tais como: a transferência, a associação livre, a interpretação, o tempo da sessão, entre outros, que se organizam de modo a responderem a proposição da direção do tratamento. Contudo, conforme, lembra-nos Checchia (2010), em Foucault o dispositivo tem como função estratégica responder à urgência de determinado contexto histórico e aqui compreendemos que tal urgência corresponde à própria assumpção do sujeito moderno que engendra, concomitantemente, o resto, o sujeito do inconsciente, sobre o qual a psicanálise viria a operar. Aqui, é notória a diferenciação conceitual disso que estamos nomeando por dispositivo clínico. Todavia, é preciso que atentemos que tecnologias de cuidado que promovem espaços de tratamento e “cura”, por meio da linguagem, não constitui primazia do ocidente e nem mesmo da psicanálise.

Nogueira (2018), no texto *Africanidades e brasilidades em educação e relação étnico-raciais*, investigou a experiência que diz respeito à atividade *griot*, originária do território da África ocidental. Segundo o autor, reduzir as atividades *griots* à contação de histórias, corresponde a uma espécie de miopia intelectual, típica dos sistemas etnocêntricos que criam generalizações e estereótipos.

Ao explicitar que sua pesquisa partiu de uma abordagem afroperspectiva, Nogueira (2018) explicou que tal abordagem compreende “uma linha filosófico epistemológica que opera através da estratégia do manejo intelectual” (Nogueira, 2018, p. 11). Ou seja, ainda que a interpelação de grandes áreas, tais como: ciências sociais, linguística, artes, entre outras, se dê a partir de diferentes escolas e linhas de pensamento, sempre se traz à cena os sistemas teóricos africanos, afro-brasileiros e ameríndios (Nogueira, 2018). A abordagem afroperspectiva diz respeito aos vários sentidos de mundo, grosseiramente, podemos aproximá-la daquilo que a filosofia ocidental nomeou por semiótica. A partir das proposições da epistemóloga Oyewumi, Nogueira (2018) apontou que a noção de visão de mundo que orienta os sistemas teóricos e

sintetiza a lógica cultural no ocidente, opera, essencialmente, dentro de mapas conceituais videntes. Diferentemente, a afroperspectividade aponta que enquanto algumas cosmologias e teorias são prioritariamente ouvintes, outras operam dentro do universo simbólico tátil e ainda existem outras que articulam um cruzamento sinestésico. Esses apontamentos de Nogueira (2018) remetem, sobremaneira, às nossas considerações sobre a primazia da visão na modernidade em articulação à concepção de corpo, tal como abordado no segundo capítulo, discussão que não aprofundaremos aqui.

No momento, é pertinente observarmos que um dos pontos centrais da tradição *griot* é a escuta, no que consiste a utilização da palavra. Conforme apresentado por Noguera (2018), o Império Mali, localizado na África ocidental, região originária dos *griots* (os homens da tradição de guardar e circular memórias e palavras) e *griottes* (as mulheres da tradição de guardar e circular memórias e palavras), era organizado de maneira estratificada e composta por clãs. A atividade *griot* se inscrevia na casta responsável pelo artesanato e dentre os caminhos iniciáticos que compunham essa casta, o exercício *griot* correspondia ao tratamento e criação por meio da palavra (*djeli*). A palavra *djeli* na língua maninca significa “sangue” e simboliza a arte de esculpir o mundo com as palavras, ao passo que são as palavras que colocam o mundo em movimento. *Griots* e *griottes* podem ser entendidos como artesãos da palavra, capazes de atenuar ou avivar conflitos, curar ou deixar doente através da palavra (Noguera, 2018).

A tecnologia *griot* é formada por três dispositivos: o sujeito constituído através do espírito; o roteiro que constitui a contação de histórias e a base sobre a qual o sujeito se apoia para contar a história (Noguera, 2018). Para nós, interessa-nos o segundo dispositivo. No contexto da diáspora, a apreensão da existência humana como um fenômeno narrativo sendo a vida uma contação de histórias, consiste na retomada do elemento mais distintivo e radical da tradição *griot*, nas palavras do autor:

viver é uma contação de histórias, uma maneira de ocupar o espaço e experimentar o tempo. Daí, a contação de histórias é uma maneira de dizer que o mundo passa invariavelmente pelas perspectivas com a qual o rerepresentamos constantemente e que reorganiza e situa os diversos sentidos que lastreiam nossos caminhos (Noguera, 2018, p.14).

Assim, conforme assinalado por Noguera (2018), o ofício *griot* é a representação das histórias, do sangue que alimenta os corpos. Pois todas as vivências subjetivas e experiências políticas de um povo, assim como as ocorrências da natureza, consistem em fenômenos que adquirem consistência ao serem narrados e contados.

Essa curta e breve incursão à tradição *griot*, serviu-nos com a intenção de indicar que existem outras epistemes que permitem pensar e analisar, e conseqüentemente, tratar e propor diferentes destinos para os fenômenos que concernem à existência do que chamamos de humano. E se a psicanálise, realmente, se propõe a dar um passo além da ciência, talvez seja preciso que os psicanalistas se deem conta de suas limitações – limites os quais, aliás, foram, muitas vezes, colocados, interpelados e problematizados no texto freudiano e no ensino lacaniano. É preciso que os psicanalistas parem de responder com diagnósticos selvagens à experiência trans, ou de deslegitimar os efeitos nefastos perpetrados pelo racismo quando levemente afirmam que a segregação é estrutural. Afirmações violentas e irresponsáveis que apenas reforçam e reafirmam as deturpações fantasiosas criadas pelo imaginário ocidental. E se nossa pesquisa, ao estar balizada pela clínica, deixou entrever o interstício entre sexo e evento racial, condição fundante da modernidade, é porque o contexto, a encruzilhada que habitamos, não cessa de nos lembrar pelas variadas heranças das mais diferentes ordens – históricas, linguísticas, corporais – que aqui (e Latour<sup>54</sup> que me perdoe o trocadilho) jamais fomos modernos, pelo menos, a maioria de nós, e afirmo isso no melhor dos sentidos

---

<sup>54</sup>Referência ao livro *Jamais fomos modernos* de Bruno Latour. Latour, B. (2009). *Jamais fomos modernos: ensaio de antropologia simétrica*. (Carlos Irineu da Costa, Trad.). Rio de Janeiro: Ed. 34.



## REFERÊNCIAS

Alberti, S. (1995/2009) *Esse sujeito adolescente*. Rio de Janeiro: Contra capa.

\_\_\_\_\_. (2004). *O adolescente e O Outro*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

\_\_\_\_\_. (2007). O bem que se extrai do gozo. *Stylus*, 14. Rio de Janeiro, p.65-76.

Alberti & Elia. (2008). Psicanálise e ciência: o encontro dos discursos. *Revista mal-estar e subjetividades*, 8 (3). Fortaleza, pp.779-802.

American Psychiatric Association, [APA], (2014). *DSM-5-Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais*. Porto Alegre: Artmed.

Arán, M. (2003). A transexualidade e a gramática normativa do sistema sexo-gênero. *Ágora*, 9 (1). Rio de Janeiro, pp. 49-63.

Arán, M. & Murta, D. (2009). Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde, In: *Physis: revista de saúde coletiva*, 19 (1). Rio de Janeiro: UERJ/IMS, pp.15-44.

Araújo, C. B. A. (2006) A ciência como forma de conhecimento. *Ciência & cognição*. 8.pp. 127-142.

Associação Nacional de Travestis e Transexuais [ANTRA] & Instituto Brasileiro Trans de Educação (IBTE), (2019). *Dossiê: assassinatos e violência contra travestis e transexuais no Brasil em 2018*. Obtido em 12 de julho de 2019. Recuperado de <https://antrabrasil.files.wordpress.com/2019/01/dossie-dos-assassinatos-e-violencia-contra-pessoas-trans-em-2018.pdf>

Bataille, G. (1957/1987) *O Erotismo*. (Antonio Carlos Viana, Trad.). Rio Grande do Sul: L&PM editores.

Bento, B. (2006). *A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual*. Rio de Janeiro: Gramond.

Brasil. Assembleia Legislativa. Projeto de Lei PL 5.002/2013. Dispõe sobre o direito à identidade de gênero e altera o artigo 58 da Lei 6.015 de 1973. Brasília: 2013.

\_\_\_\_\_. (2013). Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília.

\_\_\_\_\_. (2006). Portaria GM/MS 67, de 30 de março de 2006. Aprova Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, que consolida os direitos e deveres do exercício da cidadania na saúde em todo o País. Brasília: MS.

\_\_\_\_\_. (2008). Portaria n° 1.707, de 18 de agosto de 2008. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Processo Transexualizador, a ser implantado nas unidades federais, respeitando a competência das três esferas de gestão. Brasília: MS.

\_\_\_\_\_. (2011). Portaria GM/MS N° 2.836, de 1° de dezembro de 2011. Institui a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSI-LGBT). Brasília: MS.

\_\_\_\_\_. (2013). Portaria n° 2.803, de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: MS.

Butler, J. Desdiagnosticando o gênero. In: *Physis: revista de saúde coletiva*, v. 19, n.1, 2009

\_\_\_\_\_. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 2003

\_\_\_\_\_. *Quadros de gênero: quando a vida é passível de luto?* Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 2015

\_\_\_\_\_. Regulações de gênero. In: *Cadernos Pagu*. V. 42, 2014. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-8333201400420249>

Breuer, J. & Freud, S. (1983/1969). Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos: comunicação preliminar. In Freud, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. II). Rio de Janeiro: Imago, pp. 39-53.

Castel, P. H. (2001). Algumas reflexões para estabelecer a cronologia do fenômeno transexual. In: *Revista Brasileira de História*, 21(41). São Paulo.

Checchia, M. A. (2010). A clínica psicanalítica é um dispositivo? In: *A peste*. São Paulo. 2 (1). pp. 89-100.

Collis, P. (2017). Mulherismo, feminismo negro e além disso. In: *Cadernos Pagu*, 51. Obtido em: 20 de junho de 2019. Recuperado em: <http://www.scielo.br/pdf/cpa/n51/1809-4449-cpa-18094449201700510018.pdf>

Conselho Federal de Medicina. Parecer n° 8, de 22 de fevereiro de 2013. Sobre Terapia hormonal para adolescentes travestis e transexuais. Brasília- DF.

\_\_\_\_\_. Resolução n° 1.482, de 10 de setembro de 1997. Diário Oficial da União, 19 set. 1997, página 20.944.

\_\_\_\_\_. Resolução n° 1.652, 02 de dezembro de 2002. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM n° 1.482/97. Diário Oficial da União, 2 dez. 2002, seção I.

\_\_\_\_\_. Resolução n° 1.955, de 03 de setembro de 2010. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM n° 1.652/02. Diário Oficial da União, 3 set. 2010, seção I.

\_\_\_\_\_. Resolução n° 2.265, de 09 de janeiro de 2020. Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM n° 1.955/2010. Diário Oficial da União, 09 jan. 2020, seção I.

Coser, O. (2010). *As metáforas farmacológicas com que vivemos: ensaios de metapsicofarmacologia*. Rio de Janeiro: Garamond.

Crary, J. (2012). *Técnicas do observador: visão e modernidade no século XIX*. (Verrah Chama, Trad.). Rio de Janeiro, Contraponto.

Desviat, M. (2018). *Coabitar a diferença: da reforma psiquiátrica à saúde mental coletiva*. (Marta D. Claudino, Trad.) São Paulo: Zagodoni.

Dorigo & Vicentino. (2013). *História Geral e do Brasil*. São Paulo: Scipione.

Elia, L. (2010) *O conceito de sujeito*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

Facchini, R. (2011). Histórico da luta de LGBT no Brasil. *Caderno 11: Psicologia e diversidade sexual*. Conselho Regional de Psicologia da 6ª região. pp. 10-20. Obtido em: 02 de agosto de 2019. Recuperado em: [http://www.crpsp.org.br/portal/comunicacao/cadernos\\_tematicos/11/frames/caderno\\_tematico\\_11.pdf](http://www.crpsp.org.br/portal/comunicacao/cadernos_tematicos/11/frames/caderno_tematico_11.pdf)

Ferreira, N. P. (2002). Jacques Lacan: apropriação e subversão da linguística. In: *Ágora*. Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, pp. 113-131.

Figueiredo, A. C. (2002) *Vastas confusões e atendimentos imperfeitos: a clínica psicanalítica no ambulatório público*. Rio de Janeiro, Relume Dumará.

Figueiredo, A. C. & Vieira, M. A. (2002). Psicanálise e ciência: uma questão de método. In: Waldir, B. (Org.). *Psicanálise, pesquisa e universidade*. Rio de Janeiro: Contra Capa, pp. 13-33.

Foucault, M. (1975/1999). *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. (Raquel Ramallete, Trad.). Petrópolis, Vozes, 1987

\_\_\_\_\_. (1976/1988). *História da sexualidade I: a vontade de saber*. (Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque, Trad.). Rio de Janeiro: Edições Graal.

\_\_\_\_\_. (2009). Prefácio à transgressão. In: Foucault, M. (Org.). *Estética: literatura e pintura, música e cinema*. (Inês A. D. Barbosa, Trad.). Forense Universitária, pp. 28-46.

Freud, S. (1895/1969) Projeto para uma psicologia. In Freud, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. I). Rio de Janeiro: Imago, p. 341-466.

\_\_\_\_\_. (1905/1969) Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In Freud, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. VII). Rio de Janeiro: Imago, p. 119-231.

\_\_\_\_\_. (1908/1969) Romances familiares. *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*, vol. IX. Rio de Janeiro: Imago, p. 217-222.

\_\_\_\_\_. (1913/1969) Totem e tabu. In Freud, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XIII). Rio de Janeiro: Imago, pp. 13-169.

Janeiro: Imago, pp. 117-144.

\_\_\_\_\_. (1917/1969) Os instintos e suas vicissitudes. In Freud, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XIV). Rio de Janeiro: Imago, pp. 117-144.

\_\_\_\_\_. (1924/1969). A dissolução do Complexo de Édipo. In Freud, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XIX). Rio de Janeiro: Imago, p. 193-20.

\_\_\_\_\_. (1920/1969) Mais além do princípio de prazer. In Freud, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XVIII). Rio de Janeiro: Imago, p. 13-72

\_\_\_\_\_. (1923/1969) A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade. *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*, vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago, p. 157-163.

\_\_\_\_\_. (1930/1969) O mal-estar na cvilização. In Freud, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XXI). Rio de Janeiro: Imago, p. 67-151.

Gênero sob Ataque. Direção: Jerónimo Centurión Aguirre. Brasil, Colômbia, Costa Rica e Peru. 2018. Disponível em: O filme encontra-se disponível em: [https://www.youtube.com/watch?reload=9&v=Aj3St\\_zUM7M](https://www.youtube.com/watch?reload=9&v=Aj3St_zUM7M)

Gonzalez, L. (1984). Racismo e Sexismo na cultura brasileira. In: *Revista Ciências Sociais Hoje, Anpocs*. pp.223-244.

Kant, I. (1788/1986) *Crítica da razão prática*. Tradução: Artur Morão. Lisboa: Edições 70.

Kilomba, G. (2017) A máscara. (Jessica Oliveira de Jesus, Trad.). *PISEAGRAMA*, 11. Belo Horizonte, pp. 26 – 31.

Kuhn, T. (1962/1998). *A estrutura das revoluções científicas*. (Beatriz Viana Boeira e Nelson Boeira, Trad.) São Paulo: Perspectiva.

Lacan, J. (1949/1998). O estádio do espelho como formador da função do eu. In: Lacan, J. *Escritos*. (pp. 96-103). (Vera Ribeiro, Trad.) Rio de Janeiro: Zahar Ed.

\_\_\_\_\_. (1953/1980). *O mito individual do neurótico*. (1999Brigitte Cardoso e Cunha; Fernanda Bernardo, Margarida Medeiros, Tito Cardoso e Cunha, Trad) Lisboa: Assirio e Alvim.

\_\_\_\_\_. (1953/1988). Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In J. Lacan. *Escritos* (pp.238-324). (Vera ribeiro, Trad.) Rio de Janeiro: Zahar Ed.

\_\_\_\_\_. (1953-1954/2009). *O Seminário, livro 1: os escritostécnicos de Freud*. (Betty Milan, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

\_\_\_\_\_. (1957-1958/1999). *O Seminário, livro 5: as formações do inconsciente*. (Marcus Andre Vieira, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

\_\_\_\_\_. (1959-1960/2008) *O Seminário, livro 7: A ética da psicanálise*. (Antonio Quinet, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

\_\_\_\_\_. (1960/1998). Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano. In: Lacan, J. *Escritos*. (pp. 807-842). (Vera Ribeiro, Trad.) Rio de Janeiro: Zahar Ed.

\_\_\_\_\_. (1962/1998). Kant com Sade. In: *Escritos* (pp.776-803). (Vera ribeiro, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

\_\_\_\_\_. (1962-1963/2005). *O Seminário, livro 10: a angústia*. (Vera Ribeiro, Trad.) Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

\_\_\_\_\_. (1964/1988). *O Seminário, Livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. (M. D. Magno, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

\_\_\_\_\_. (1965-1966/1988). A ciência e a verdade. In J. Lacan. *Escritos* (pp.867-892). (Vera ribeiro, Trad.) Rio de Janeiro: Zahar Ed.

\_\_\_\_\_. (1966/2001). O lugar da psicanálise na medicina. *Opção Lacaniana – Revista Brasileira Internacional de Psicanálise*. (pp. 8-14). São Paulo, n. 32.

\_\_\_\_\_. (1969/1970). *O Seminário, Livro 17: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. (Ari Roitman, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

Laqueur, T. (2001). *Inventando sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud*. (Vera Whately, Trad.). Rio de Janeiro: Relume Dumará.

Lima, F. Bio-necropolítica: diálogos entre Michel Foucault e Achille Mbembe. In: Arquivos brasileiros de psicologia, v. 70, 2018. p. 23-33.

Lionço, T. (2009). Atenção integral à saúde e diversidade sexual no processo transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios. In: *Physis: revista de saúde coletiva*, 19 (1), pp.43-62.

Lo Bianco, A. C. & Nicacio. (2015). E. O adolescente e os impasses com o encontro do sexual. *Cad. Psicanál.*, 37(33). Rio de Janeiro: CPRJ, pp.71-84.

Mbembe, A. (2003/218). *Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte*. (Renata Santini, Trad.). São Paulo: n-1.

\_\_\_\_\_. (2019). *Crítica da razão negra*. (Sebastião Salgado, Trad.). São Paulo: N1.

Meneses, C.; Ocampos, D. L. & Toledo, T.B. (2008). Estagiamento de Tanner: um estudo de confiabilidade entre o referido e o observado. *Adolescência e saúde*, 5 (3), pp. 54-56.

Miller, J.-A. (1996). Teoria d'alíngua (rudimento). In J.-A. Miller, *Matemas I* (S. Laia, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, pp. 55-72.

Miranda, E. R. (2001). Angústia e acontecimento de corpo. In: Alberi, S. & Carneiro Ribeiro, M.A. (Orgs) *Retorno do exílio: o corpo entre a psicanálise e a ciência*. Rio de Janeiro: Contra Capa, pp.97-101.

Mombaça, J. (2017). Lisboa: Palestra proferida no Ciclo de Conferências “Vozes do Sul: lugar de fala”, 2017. Obtido em: 08 de janeiro de 2019. Recuperado em: <https://mododevolar.wordpress.com/2017/10/03/lugar-de-escuta-jota-mombaca/>

\_\_\_\_\_. (2015) Pode um cu mestiço falar? Obtido em: 10 de julho de 2019. Recuperado em: <https://medium.com/@jotamombaca/pode-um-cu-mestico-falar-e915ed9c61ee>

Nietzsche, F. (2006). *A gaia ciência*. (Antonio C. Braga, Trad.). São Paulo: Escala.

Nogueira, R. (2018). *Africanidades e brasilidades em educação e relações étnico-raciais*. Trabalho apresentado em: II CINAB, VII SIALA e IV CNAB. Cachoeiro e Salvador. Dezembro de 2018.

Paim, J., Travassos, C., Almeida, C. Bahia, L. & Macinko, J. (2011). O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. *Lancet*. (Série Brasil), pp. 11-31. Obtido em: 15 de julho de 2016. Recuperado em: <http://download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/brazil/brazilpor1.pdf>

Pelbart, P. (1989). *Da clausura do fora ao fora da clausura: Loucura e desrazão*. São Paulo: Brasiliense.

Pollo, V. (2004). Res cogitans e Res extensa. In: Alberi, S. & Carneiro Ribeiro, M.A. (Orgs) *Retorno do exílio: o corpo entre a psicanálise e a ciência*. Rio de Janeiro: Contra Capa, pp.15-28.

\_\_\_\_\_. (2012) *O medo que temos do corpo: psicanálise, arte e laço social*. Rio de Janeiro, 7letras.

Porchat, P. (2014). *Psicanálise e transexualismo: desconstruindo gêneros e patologias com Judith Butler*. Curitiba: Juruá.

Preciado, P. B. (2017). *Manifesto Contrassexual*. (Maria Paula Gurgel Ribeiro, Trad.) São Paulo: n-1 edições.

\_\_\_\_\_. (2018). *Testo Junkie: sexo, drogas e biopolítica na era farmacopornográfica*. (Maria Paula Gurgel Ribeiro, Trad.). São Paulo: n-1 edições, 2018.

Ribeiro, D. (2019). *Lugar de fala*. São Paulo: Pólen.

Rinaldi, D. (2015). Micropolítica do desejo: a clínica do sujeito na instituição de saúde mental. *Ciência e Saúde Coletiva*, 20 (2), pp. 315-323.

Sadala, G. (2008). O sexo e o mal-estar na adolescência. In: Alberti, S. (Org) *A sexualidade na aurora do século XXI*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, pp. 125-130.

Sade, M. (1795/2018). *A Filosofia na alcova, ou os preceptores imorais: diálogos destinados à educação das jovens damas*. (Laurent de Saues, Trad.). São Paulo: HotHot.

*Saló ou 120 dias de Sodoma*. Direção: Pier Paolo Pasolini. Itália: 1975.

Souza, L. A. G. (2004). As várias faces da Igreja Católica. *Estudos Avançados*, 18(2), pp. 77-95. Obtido em: 04 de agosto de 2019. Recuperado em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-40142004000300007>

Viola, D.T.D. & Vorcaro, A. M. R. (2011). A verdade e o engodo do desejo na leitura do Seminário *A angústia* de Jacques Lacan. In: *Ágora*. Rio de Janeiro, 14 (1), pp.77-93.