

Psicanálise, gênero e singularidade

PORCHAT, Patrícia

Resumo

A Psicologia e, mais especificamente, a Psicanálise vêm sendo chamadas a se manifestar acerca de fenômenos atuais sobre as questões de gênero e sexualidade. A demanda pela atuação diante dessas questões cresceu, em parte, por influência da mídia. É possível apontar limites na atuação desses profissionais por carecerem de uma reflexão sobre a concepção de sujeito que utilizam, dos efeitos de uma patologização de gênero e da utilização de uma concepção binária de gênero.

Palavras-chave: Psicanálise – Gênero – Sexualidade – Transexualidade.

Abstract

Psychology, and more specifically Psychoanalysis have been called to manifest themselves about current phenomena regarding gender and sexuality issues. The demand for acting on these matters has grown, partly due to the influence of media. It is possible to point out limits on the performance of these professionals for lacking a reflection on the concept of subject, the effects of a pathologization of gender and the use of a binary conception of gender.

Keywords: Psychoanalysis – Gender – Sexuality – Transexuality.

Ultimamente, a Psicanálise tem sido chamada a se manifestar sobre fenômenos relativos às diversidades de gênero e de sexo, tais como o casamento entre pessoas do mesmo sexo, a adoção de crianças por casais homoparentais e, mais recentemente, sobre o processo transexualizador que engloba a terapia hormonal, o conjunto de cirurgias necessárias à redesignação sexual e à obtenção de documentação constando novo nome e novo sexo. Para além de uma intervenção técnica, sob a forma de laudos, pareceres, avaliações psicodiagnósticas e psicote-

rapias (de caráter obrigatório para os transexuais), praticamente não há mais como se furtar a emitir uma opinião sobre o que acontece na nossa sociedade. O “fenômeno transexual”, como pode ser chamado, já está aí.

Entendemos por “fenômeno transexual” o fato de, a cada dia, um número maior de pessoas autodiagnosticadas como transexuais se dirigirem a serviços públicos de saúde em busca de terapia hormonal ou cirurgia para adequar seu corpo ao gênero com o qual se identificam. Em 2010 foi cria-

do o Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais do Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP, na cidade de São Paulo, que atualmente tem uma fila de espera de dois anos para atendimento de pessoas vindas de todo o país. Nesse espaço, os interessados são acolhidos, recebem, avaliação médica, endocrinológica, proctológica, fonoaudiológica e atenção à saúde mental.

A mídia tem sido uma das grandes colaboradoras para o aumento desse fenômeno. Se o silenciamento nos meios de comunicação acompanhou durante anos o tabu relativo às questões de gênero e diversidade sexual, os debates, em 2010, que precederam a revogação da lei *Don't ask, don't tell*, assinada pelo presidente dos Estados Unidos, Barack Obama, podem ser considerados um marco no desencadeamento da visibilidade dessas mesmas questões. A controversa lei – que em português foi traduzida por *Não pergunte, não conte* – existia há 20 anos e dizia respeito à política de restrição do Exército norte-americano para tentativas de descobrir ou revelar membros ou candidatos homossexuais e bissexuais. Num primeiro momento, pareceu interessante haver uma lei que protegesse aqueles que não queriam contar sobre suas vidas particulares e os que nada queriam saber da vida particular dos outros. Aos poucos se percebeu que essa política favorecia situações de discriminação e preconceito. Algumas sexualidades e identidades eram restritas ao espaço privado, sem direito à expressão pública de sua existência.

Foi igualmente em 2010 que Léa T, estilista e modelo transexual, filha do ex-jogador de futebol brasileiro Toninho Cerezo, ganhou fama como estrela de campanha da grife francesa Givenchy. Alguns jornais europeus deram destaque ao seu sucesso como modelo, bem como à sua transexualidade. Graças a Léa T, as discussões sobre a transexualidade conquistam espaço associadas à ideia de sucesso profissional. Em 2011, o escritor João W. Nery publicou *Viagem Solitária*, uma autobiografia sobre seus percursos e percalços antes e depois da transformação de mulher em homem. O aparecimento de seu livro produziu uma avalanche de convites para variados programas de entrevistas (Jô Soares, Marília Gabriela, Pedro Bial, Luciana Gimenez). No caso mais específico da homossexualidade, a declaração pública da cantora Daniela Mercury sobre seu amor por uma mulher, no início de 2013, também interferiu no aumento das discussões sobre sexualidade e gênero. É notório o aumento da procura nos serviços públicos de saúde e nas clínicas particula-

res a partir dessas aparições públicas.

Nos últimos cinco anos, a autora deste artigo participou de discussões junto a membros do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo e a grupos de psicanalistas acerca da especificidade de atender indivíduos que manifestam diferentes formas de sofrimento relativas à questão da identidade *trans*.¹ Dois pontos aí se destacam: primeiramente, a necessidade de orientar ética e tecnicamente a categoria dos psicólogos para atuar junto a essa população. Em segundo lugar, a necessidade de colocar a Psicanálise e a Psicologia em contato com a realidade *trans* e questionar a teoria psicanalítica quanto à sua concepção de gênero.

A noção de sujeito

No encontro com alguns praticantes da psicanálise, e também com psicólogos de outras abordagens teóricas, é possível identificar limites de sua atuação diante das questões mencionadas anteriormente. O primeiro diz respeito à concepção de sujeito que os profissionais têm. O que é um sujeito? É a pessoa, é o Eu, é o indivíduo, é o sujeito do inconsciente, é o *self*? Abordagens humanistas, existenciais, comportamentais ou psicanalíticas criam seus diferentes sujeitos. A teoria, aqui, é necessária para deslocar o psicólogo ou psicanalista de sua visão comum do mundo, atravessada por sua religião e seus preceitos morais.

Nesse sentido, a teoria utilizada para fundamentar a prática clínica precisa necessariamente fornecer uma resposta acerca de quem se está falando. Trata-se da mulher histórica do século 19, descrita inicialmente por Freud, que manifesta no corpo aquilo que não resolve psiquicamente? Trata-se de um sujeito livre e consciente das escolhas que faz, como aparece nas psicologias influenciadas pelo pensamento existencialista? Trata-se de um ser determinado pelas contingências ambientais, como mostra a Psicologia, que toma o comportamento por objeto de estudo? Pode ser um sujeito determinado pelo inconsciente, como pensava Freud ao dizer a célebre frase: “O homem não é senhor de sua própria casa”? Ou, ainda, trata-se de alguém cuja fala desperta pontos de identificação e a quem

1 O termo “identidade *trans*” refere-se a pessoas que não necessariamente se dizem transexuais, já que discordam do uso feito pela medicina e pelo direito dessa categoria, que listam itens necessários para identificar alguém como transexual.

se começa a julgar como se fosse semelhante? Ora, se por um lado, por meio de sua visão comum de mundo, o profissional apaga a neutralidade que a visão teórica e científica poderia lhe dar (e, por isso, é preciso se livrar da visão comum), por outro lado, muitas vezes, esse profissional se esconde justamente atrás de sua visão teórica (que pode, por exemplo, ser conservadora e patologizante), para não querer ver as mudanças sociais e não querer pensar sobre sua concepção de ser humano.

A pergunta aqui seria então: minha noção de sujeito é compatível com a noção de ser humano que tem direitos e necessidades? Utiliza-se aqui um determinado viés, o de determinados direitos humanos – direito a respirar, amar, sonhar e viver, tais como concebidos pela filósofa feminista americana Judith Butler (2004). Trata-se de um sujeito em busca de reconhecimento, em busca da possibilidade de existir.

Pode-se encontrar em Butler (2004) uma maneira de se entender o que é um sujeito, a qual permite uma aproximação ao fenômeno transexual, assim como às diversidades sexuais e de gênero. Em sua teoria do gênero como ato performativo (Butler, 2003; Porchat, 2007), performatividade é definida como o veículo pelo qual efeitos ontológicos são estabelecidos. Não há uma essência ou substância por trás do gênero. Não há “ser”, não há um “fazedor”, não há unidade. As categorias de “ego”, “indivíduo” e “pessoa” – às quais se poderia acrescentar a de “gênero” – como forma de descrever os seres humanos, derivam de uma ilusão de substância. Não há necessidade de existir um “agente” por trás do ato. Trata-se da ideia de que existe uma produção do “ser” como substância, ou, melhor dizendo, “performatividade” é o modo de produção de uma aparência de substância, de uma ilusão de substância, um efeito de substância.

O conceito de performatividade utilizado por Butler (2003) deriva de uma leitura que Derrida fez da teoria dos atos de fala de Austin (Derrida *apud* Butler, 2003). Considera-se performativa a prática discursiva que torna realidade ou produz aquilo que nomeia. A partir daí, Butler tomará a ideia de performatividade e de repetição como referências para o conceito de gênero. Usa “performatividade” para dizer que o ato performativo torna real e produz aquilo que nomeia ou atua (enquanto gesto e comportamento) e “repetição”, porque este ato é sempre uma citação de algo, é referido a um código e, por isso mesmo, é efetivo. São citações e repetições, entretanto, baseadas em convenções (Butler, 2003).

A partir dessa hipótese de base, de que o ser é uma substância ilusória, imediatamente se coloca a questão quanto à materialidade do corpo. Trata-se, então, de uma noção de gênero que coloca de início uma pergunta sobre o sujeito e o corpo. Essas questões da obra de Butler – anteriores a *Problemas de gênero*, livro em que esta autora apresenta pela primeira vez sua teoria de gênero (Butler 1990/2003) – tangenciam as discussões sobre essencialismo *versus* construtivismo e entram no debate sobre a relação entre sexo e gênero. Butler (2003) se aproximaria de uma noção de corpo de Merleau-Ponty, superando o dualismo consciência/corpo (Femenías, 2003).

De acordo com Femenías (2003), encontra-se em Butler uma negação da concepção de sujeito como “agente”, “fazedor”, unidade metafísica. Contrariamente a uma posição construtivista, o corpo seria o sujeito das ações. Não se poderia pensar num “gênero” que se constrói porque não se poderia conceber um agente que se apropriaria de um gênero desde um lugar sem gênero ou pré-gênero. Já estaríamos desde sempre “generizados”. As normas de gênero recebidas seriam atuadas através do corpo. Corpo e sexualidade seriam expressões concretas da existência.

Se, de fato, Butler se aproxima de Merleau-Ponty e, de acordo com Femenías, mais especificamente de sua posição em Fenomenologia da Percepção, pode-se entender aí uma concepção de corpo que lhe permite dispensar as ideias de intenção, interpretação e escolha em relação a gênero, porque dispensa um sujeito que escolhe algo para seu corpo e sua sexualidade e, em seu lugar, concebe um conjunto que experiências e vivencia os fatos. Merleau-Ponty propõe que a existência biológica está engrenada na existência humana. A existência se realiza no corpo: “nem o corpo nem a existência podem passar pelo original do ser humano, já que cada um pressupõe o outro e já que o corpo é a existência imobilizada ou generalizada, e a existência uma encarnação perpétua” (Merleau-Ponty, 1994, p.230). No entanto, o modo de existência é adquirido. Tudo é contingência no homem, no sentido de que a maneira humana de existir não está garantida a quem quer que seja, nem mesmo a qualquer criança por alguma essência que ela teria recebido em seu nascimento. Além disso, o modo de existir realizado no corpo inclui também a sexualidade. Um estilo de vida é, talvez, uma expressão generalizada de determinado estado da sexualidade, dirá Merleau-Ponty (1994). Mas este autor

adverte: não se pode reduzir a existência ao corpo ou à sexualidade e também não se pode reduzir a sexualidade à existência (Idem, p. 230).

Esse curto parágrafo expressa algumas ideias que se encontram em Butler (2003; 2004). Primeiramente, a concepção de que o “ser” é concebido sempre em conjunto, não se separa mente e corpo. E, quando se fala em sexualidade, o corpo que a vive está sempre pressuposto. Não há uma preocupação em se referir a cada momento ao que acontece com o corpo no processo de assunção das normas de gênero, pois há uma vivência dos fatos que é realizada pelo conjunto corpo-existência.

Ao final de *Problemas de gênero*, Butler (2003) parece retomar essa ideia ao dizer que o corpo não é um “ser”, no sentido de ter algo a expressar. Na verdade, é “uma fronteira variável, uma superfície cuja permeabilidade é politicamente regulada, uma prática significativa dentro de um campo cultural de hierarquia do gênero e heterossexualidade compulsória” (Butler, 2003, p.198). O gênero está na superfície, pode-se dizer que se trata de um “corpo-gênero”. Buscando uma herança filosófica, ela faz um paralelo com o que Sartre chamaria de “estilo de ser”, Foucault de “estilística da existência”. Já Butler fala de “estilos da carne” referindo-se à sua leitura de Beauvoir. É impossível não lembrar aqui da brincadeira que um grupo brasileiro de teatro e dança fez na década de 1970, intitulando-se “Dzi Croquettes”, em referência aos croquetes de carne – gente é feita de carne, dizem eles, em entrevista no documentário realizado pela diretora Tatiana Issa (Issa; Alvarez, 2010).

Voltando ao ponto de partida deste artigo, pode-se dizer que, sem colocar em xeque concepções por demais simplificadas de sujeito e da própria existência humana, dificilmente se poderá compreender fenômenos contemporâneos de sexo e de gênero.

O paradigma da patologia

O segundo limite detectado para a atuação do psicólogo foi o de como tratar sem patologizar. Não se refere aqui apenas às patologias do tipo Transtorno de Identidade de Gênero ou Distúrbio de Identidade de Gênero, encontradas no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), da Associação Americana de Psiquiatria, ainda necessárias junto aos órgãos públicos para enquadramento dos indivíduos numa categoria que lhes permita acessar os serviços de saúde (tratamento hormonal, cirurgias de redesignação sexual). Refere-se tam-

bém à possibilidade de escutar o sujeito em sua singularidade, sem os efeitos advindos de diagnósticos com psicóticos, perversos ou neuróticos, tal qual propõe uma determinada perspectiva da obra do psicanalista francês Jacques Lacan, que marcou fortemente a Psicanálise no Brasil.

Em relação ao primeiro grupo de patologias, cabe aqui um comentário referente a alguns pacientes que procuraram suporte psicanalítico por terem se autodiagnosticado possuidores de Transtorno de Identidade de Gênero. Depois de lerem textos específicos na internet, “descobriam” a patologia que possuíam e tinham dificuldade de ver qualquer singularidade neles e na sua própria história. Encaixavam-se com exagerada facilidade no perfil da doença traçado pelos manuais diagnósticos, artigos científicos e divulgados por profissionais em programas de televisão. É curioso ver que aqui não se trata de um profissional da psicologia com limitação em sua capacidade de avaliar e refletir sobre o que se apresenta, mas do próprio indivíduo, que não se vê ou não quer se ver como um sujeito único. A própria “patologia” se torna uma espécie de cartão de visitas, pelo qual eles passam a se apresentar para o serviço médico, psicológico e para o mundo.

Destaca-se igualmente uma grande “produção” de doentes verdadeiros que possam melhor se enquadrar nas expectativas médicas e jurídicas. Sabendo dos testes psicológicos a que serão submetidos, alguns pacientes aprendem quais serão as respostas corretas para que não haja dúvidas acerca de sua doença. Muitos já sabem que serão perguntados sobre sua infância, a relação com seus pais, a relação com seu próprio corpo, com o sexo oposto, etc. Criam um personagem de si mesmos. O “transexual verdadeiro”, ao qual devem corresponder, tem ojeriza a seus genitais, não aceita seu corpo, não se masturba, é assexuado e espera a cirurgia de transgenitalização para enfim poder se relacionar sexualmente. Ser doente e obter um número que corresponda a determinada classificação no manual de doenças é o próprio passaporte para realizar uma transição de um corpo-gênero a outro. Mas o que está em jogo é a ideia de que o transexual oficial ou verdadeiro é uma ilusão criada pelo próprio aparato médico-jurídico.

Por último, pode-se dizer que a Psicanálise também contribui para tomar a patologia como paradigma para as questões de gênero e de sexualidade, ainda que tenha avançado no sentido de não diagnosticar alguém pelos sintomas, diferindo assim de boa parte da Psiquiatria contemporânea. A Psicanálise avançou

no sentido de fazer um diagnóstico por meio daquilo que se apresenta como estrutura do sujeito manifesta em seu discurso. Nesses termos, todos nós seríamos neuróticos, psicóticos ou perversos.

Para além da querela dos diagnósticos entre as diversas correntes psicanalíticas em relação aos indivíduos em geral, quando se trata das identidades *trans*, esse problema atinge um grau muito complexo e delicado. Houve um tempo em que não haveria dúvida em diagnosticar as identidades *trans* como psicóticas, mais especificamente os e as transexuais (existem outras identidades *trans*, como travestis, transgêneros, *crossdressers*, como o cartunista Laerte, por exemplo). Considerou-se também a necessidade de um diagnóstico preciso relativo à posição do sujeito em relação à castração simbólica. Essa avaliação permitiria vislumbrar as condições psíquicas de enfrentamento de uma cirurgia de mudança de sexo sem correr o risco de um surto psicótico (Millot, 1992; Shepherdson, 2000). A crise, ou seja, o desencadeamento de um surto, entretanto, em nada mudaria o diagnóstico de psicose para os transexuais. A melhor tradução para eles, na visão de Millot (1992), diz respeito ao fato de pensarem que pertencem ao “sexo dos anjos”. Simplesmente estão fora do sexo porque não existiria essa denominação. Há homens e há mulheres, não haveria terceiro sexo. O que não se situa como homem e nem mulher está destinado à patologia, no caso, à psicose (Millot, 1992).

Bento (2006) e Butler (2004) acreditam que muitos indivíduos que buscam a cirurgia o fazem pela necessidade de conformação ao discurso predominante: ter de pertencer necessariamente a um sexo ou outro, isto é, como se tivessem que se submeter à ideia de que a cirurgia garantiria ou seria uma espécie de última palavra sobre o gênero – um homem ou uma mulher de verdade. Para isso, precisam se acreditar ou se fazer de doentes.

Hoje as dúvidas existem na Psicanálise e é possível encontrar posições que admitem transexuais neuróticos, psicóticos ou perversos. Contudo, entre pares, essa conversa poderia ser considerada legítima, afinal, como já se disse, todos seríamos ou neuróticos ou psicóticos ou perversos. Mas cabe perguntar: qual a consequência do uso desse tipo de terminologia quando se dialoga com a sociedade? As palavras, os termos usados e os conceitos têm um peso, produzem efeitos. O uso da linguagem não é sem ideologia. Para uma sociedade que tende ao preconceito em relação às diferenças, sejam elas quais forem – sabe-se que toda e qualquer socieda-

de tende a excluir o diferente (Lévi-Strauss, 1950) – usar termos como psicose e perversão (pois neurose já se aceita bem melhor), no caso específico de pessoas *trans*, é dar munição para o inimigo e também para si próprio. É difícil se livrar de preconceitos tão bem construídos dentro de nós mesmos.

Uma grande referência para a análise da construção de preconceitos na psicologia é a obra *Estigma*, de Goffman (1978). O autor afirma que a sociedade estabelece categorias para as pessoas e atributos considerados comuns e naturais para os membros de cada uma dessas categorias, ou seja, “as rotinas de relação social em ambientes estabelecidos nos permitem um relacionamento com ‘outras pessoas’ previstas sem atenção ou reflexão particular” (Goffman, 1978, p.11). Nesse sentido, pode-se dizer que os indivíduos *trans*, com seus atributos particulares, provocam sempre a atenção e a reflexão e, por isso mesmo, incomodam. Quando um estranho nos é apresentado, diz Goffman, os primeiros aspectos nos permitem prever sua categoria e seus atributos, sua “identidade social”, ou seja, “transformamos essas pré-concepções em expectativas normativas, exigências apresentadas de modo rigoroso. Fixamos afirmativas em relação ao que o indivíduo deveria ser e nem nos damos conta”. (Idem, p.13). Goffman explica o que Butler chama de exigência de “coerência do gênero”. Segundo ele, a sociedade tenderia a se organizar de modo a evitar a formação de incoerências e até mesmo de percebê-las.

Cabe a pergunta: por que as categorias construídas para a compreensão ou talvez a incompreensão dos indivíduos *trans* seriam categorias patológicas? Pode-se arriscar uma resposta a partir de Butler (2003): o imperativo heterossexual cria uma esfera de identificações permitidas e, simultaneamente, uma esfera do abjeto. O abjeto se traduz por aquilo que é jogado fora, excluído, produzindo um campo de ação a partir do qual se estabelece a diferença. Essa zona de exclusão delimita o campo do sujeito e o campo das identificações temidas. Esse exterior que constitui o sujeito é também seu “interior”, enquanto uma exclusão de si próprio que o funda. Sem esse repúdio o sujeito não poderia emergir (Butler, 2003). Se o abjeto funda o sujeito, os indivíduos *trans* poderiam ser apenas os excluídos, os marginais. Por que seriam então doentes? Que poder opera na definição de doença como trânsito entre gêneros?

Essa pergunta pode ser traduzida da seguinte forma: se identidades *trans* são diagnosticadas

como doentes e, nesse sentido, fundam o campo da saúde, esse campo da saúde é habitado por indivíduos extremamente bem adaptados ao seu gênero, de acordo com os cânones da masculinidade, no caso de seres machos e com os cânones da feminilidade, no caso dos seres fêmeas. Qualquer tipo de ambiguidade ou dúvida no sentido do gênero já seria alguma forma de desvio. A patologização do gênero cria um perigoso campo ideal de sexo e de gênero. Nem mesmo a homossexualidade aí caberia, pois já seria uma inadequação do desejo ao campo ideal, ao campo da saúde. Mas esse campo necessariamente fracassará em sua tentativa de manter um ideal. Seguindo o raciocínio de Butler (2003), aquilo que foi excluído como abjeto e funda o campo do sujeito é também seu “interior”. Em resumo, a ambiguidade de gênero, o trânsito entre os gêneros, é o nosso próprio interior, excluído, jogado fora. Repudiamos aquilo que nos funda enquanto seres supostamente ideais.

Como e em nome do que esse poder de definir doenças é exercido? Ele é exercido em nome da saúde: em nome da medicina, da psicologia e da própria psicanálise. Outrora foi exercido em nome da religião católica (e, de certa forma, ainda é). A Psicanálise, por exemplo, é criticada quando considera exclusivamente o Complexo de Édipo para compreender a construção de gênero. Poucos destinos identificatórios são possíveis se seguimos por esse caminho. É inevitável chegar à ideia de padrões e desvios. Já a Psicologia segue um viés mais desenvolvimentista, alcança a medicina em termos de rigidez de possibilidades de gênero.

Em resumo, o segundo limite seria a difícil e complexa utilização dos diagnósticos na Psicologia e na Psicanálise, especificamente no caso das pessoas *trans*. O mau uso de termos presentes no diagnóstico estrutural da psicanálise, por exemplo, induz a um grande sofrimento. O risco é o apagamento da singularidade, na medida em que se deixa de escutar o específico de cada pessoa *trans*.

Para além do binarismo ou o limite do dois

Quando a Psicanálise começou a se interessar pela questão transexual, ela o fez sob a perspectiva da doença, ou seja, do transexualismo, associada ao conceito de identidade de gênero, na década de 1960 (Stoller, 1993). O objetivo principal do psiquiatra e psicanalista americano Robert Stoller era distinguir o sexo (no sentido anatômico) da iden-

tidade (no sentido social ou psíquico). Supunha-se, naquela época, a expectativa de uma coerência entre o sexo anatômico e o gênero. A não coerência era atribuída à patologia. Ao longo dos anos, Stoller continuou buscando compreender as origens, o desenvolvimento, a dinâmica e a patologia da identidade de gênero – masculinidade e feminilidade – e investiu no estudo das perversões. Após 25 anos, seu pensamento a respeito da identidade de gênero permaneceu vinculado à preocupação com a patologia (Stoller, 1985).

A partir de Stoller e das psicanalistas feministas, que igualmente se debruçaram sobre as questões da masculinidade e da feminilidade, os estudos de gênero no interior da psicanálise percorreram caminhos que levaram sempre às mesmas questões: o que é ser homem? O que é ser mulher? O que é a feminilidade? Como se tornar uma mulher? O que quer uma mulher? (Porchat, 2007). Curiosamente, as inquietações giravam mais em torno da mulher, como se houvesse certa obviedade em relação ao corpo, à subjetividade e ao mundo masculino. O resultado dessas investigações e especulações serviu pouquíssimo para a compreensão da transexualidade e da travestilidade. Nesses termos, os estudos sobre as pessoas transexuais e sobre qualquer outro grupo que não se encaixa nos tradicionais gêneros masculino e feminino (em acordo com seu sexo anatômico) somente ganharam profundidade com a entrada em cena da filósofa americana Judith Butler, que passa a ser uma das principais interlocutoras da psicanálise para as questões de gênero.

Passa-se, então, agora ao terceiro limite da Psicanálise, que, aliás, Butler (2003) critica, e que consiste em trabalhar exclusivamente com uma concepção binária de gênero. Encontram-se nas correntes psicanalíticas e psicológicas noções mais ou menos essencialistas e universalistas e noções mais ou menos construtivistas. Ainda assim, gênero é sempre pensado em sendo dois, pois, afinal, a maioria considera o sexo anatômico como referência para gênero. Pode-se admitir uma discordância entre o sexo anatômico e o gênero, mas, sendo dois sexos anatômicos, acredita-se que serão dois os gêneros (masculino e feminino). Judith Butler alarga a noção de gênero, num primeiro momento, pois dirá que, além de anatomia e identidade de gênero, existem o desejo e a prática sexual e esses dois elementos também deveriam compor o que se chama gênero – ficaríamos então com quatro elementos (Butler, 2003). Mas Butler também questiona a anatomia, pois temos órgãos externos, órgãos internos,

cromossomos, hormônios, enfim, a cada vez aumentam o número de elementos que fazem tender nossa percepção de um ser como mais ou menos masculino ou feminino. Entre a concordância e a discordância desses elementos, acrescentando-se aí os aspectos de criação e circunstanciais que interferem na vida de uma pessoa, como avaliar o *quantum* de masculinidade ou de feminilidade presentes num indivíduo?

Um caso frequentemente usado para se refletir sobre as questões de gênero e de sexo é o de Herculine Babin. O historiador e filósofo francês Michel Foucault, assim como Butler, comentam o caso. Herculine é um hermafrodita do século 19, vive como menina num convento até que um dia, aos 20 anos, confessa a padres e, posteriormente, a médicos, que seus desejos e práticas eróticas se dirigem às meninas. A partir desse momento é obrigado a assumir legalmente um sexo masculino, vestir-se como homem e a se afastar das meninas com quem vivia, inclusive sua amante. Na sequência desses acontecimentos, ele se suicida. Foucault escreve uma introdução aos diários de Herculine em que aponta para o fato de que um corpo hermafrodita ou intersexuado denuncia e rejeita implicitamente as estratégias que regulam as categorias sexuais (Foucault apud Butler, 2003). Não há sexo inteligível. Os prazeres sentidos e experimentados por Herculine escapam à inteligibilidade imposta pelos sexos unívocos na relação binária. Para Foucault, Herculine viveria num mundo feliz de uma não identidade. Ainda segundo Foucault, essa felicidade teria sido possível graças à sua história específica, ou seja, à sua convivência quase exclusiva com meninas e mulheres numa situação em que havia a sugestão de um amor homossexual ao mesmo tempo estimulado e proibido. Foucault considera a sexualidade de Herculine uma expressão fora de qualquer convenção e, portanto, livre das identidades. Uma sexualidade múltipla, “antes” da lei ou,

mesmo, “fora” da lei.

Butler (2003) se opõe a essa ideia de felicidade, quando afirma que Herculine sofre com a injunção de ter que pertencer a um dos dois sexos. Herculine, em seus escritos, deposita em seu corpo a causa do sofrimento. Um corpo anômalo, causa de seus desejos e aflições, fomentando confusões de gênero e estimulando prazeres transgressivos. Mas a causa do sofrimento de Herculine não estaria no corpo, afinal Herculine é “signo de uma ambivalência insolúvel, produzida pelo discurso jurídico sobre o sexo unívoco” (Butler, 2003, p.147). Em seu caso, a ambivalência é fatal. A ênfase de Butler é na cobrança médica, religiosa, jurídica e social de um gênero inteligível, enquanto Foucault enalteceria as possibilidades de prazer por se estar fora das convenções. Herculine não poderia ser mulher ou homem “por inteiro”, como idealizavam seus interlocutores da época. Então, não lhe restava o que ser. Não havia uma opção, intermediária, que se poderia chamar de terceiro sexo, ou a possibilidade de ser/criar um quarto, quinto, sexto... de acordo com todas as combinações possíveis entre corpo, gênero, desejo e práticas sexuais.

Butler tenta mostrar – e esse parece ser um limite da psicanálise – que trabalhar com uma noção de gênero binária empobrece a capacidade de lidar com o outro ser humano. Faremos eternamente uma comparação dessa pessoa a um determinado ideal, a um estereótipo. É precisamente isso que a sociedade tende a exigir dela, e a Psicologia, como disciplina das Ciências Humanas, não deveria jamais adotar essa mesma perspectiva, qual seja, a de uma lógica da adaptação. É a busca de uma singularidade para o indivíduo que chega com todos os seus atravessamentos (do discurso, do imaginário social, daquilo que emana de seu corpo e em relação ao qual ele não sabe o que faz) que deve nortear o trabalho da Psicanálise e da Psicologia.

Referências

- BENTO, B. A. (2006). *Reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual*. Rio de Janeiro: Garamond.
- BUTLER, J. (2003). *Problemas de gênero – Feminismo e subversão de identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. Original publicado em 1990.
- _____. (2004). *Undoing gender*. New York and London: Routledge.
- FEMENÍAS, M. L. (2003). *Judith Butler: Introducción a su lectura*. Buenos Aires: Catálogos.

- GOFFMAN, E. (1978). *Estigma*. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar Editor.
- ISSA, T.; ALVAREZ, R. (2010). *Dzi Croquettes*. DVD, TRIA Productions, Canal Brasil.
- LÉVI-STRAUSS, C. (1976). Raça e História. In: *Lévi-Strauss*. São Paulo: Abril Cultural (Coleção Os Pensadores). Original publicado em 1952.
- MILLOT, C. (1992). *Extrassexo*. São Paulo: Escuta.
- MERLEAU-PONTY, M. (1994). O corpo como ser sexuado. In: *Fenomenologia da Percepção*. São Paulo: Martins Fontes.
- NERY, J. W. (2011). *Viagem Solitária*. São Paulo: Leya Brasil.
- PORCHAT, P. (2007). *Gênero, psicanálise e Judith Butler – Do transexualismo à política*. Tese – Doutorado em Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.
- SHEPHERDSON, C. (2000). *Vital Signs – Nature, Culture, Psychoanalysis*. New York and London: Routledge.
- STOLLER, R. J. (1993). *Masculinidade e feminilidade: apresentações de gênero*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- STOLLER, R. J. (1998). *Observando a imaginação erótica*. Rio de Janeiro: Imago. Original publicado em 1985.

Patrícia Porchat é psicanalista e professora do Departamento de Psicologia da Faculdade de Ciências da Universidade Estadual Paulista (FC/UNESP). E-mail: <patriciaporchat@fc.unesp.br>.

Recebido para avaliação em março de 2013. Aprovado para publicação em julho de 2013.