

Livro de Atas

I Jornadas Trans da IA – Identidades e Afetos,
Associação



Editado por: **Ângela Vila-Real e Catarina Perpétuo**

ISPA | IA – Identidades e Afetos | AppsyCI

Título Original Livro de Atas – I Jornadas Trans da IA – Identidades e Afetos,
Associação

Editores Ângela Vila-Real e Catarina Perpétuo

Copyright Edições ISPA

ISBN: 978-989-8384-89-8

ISPA – INSTITUTO UNIVERSITÁRIO DE CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS,
SOCIAIS E DA VIDA

Rua Jardim do Tabaco 34, 1149-041

Lisboa, Portugal

Índice

Preâmbulo (Ângela Vila-Real)	4
Informações sobre os autores	5
La identidad transexual: Un reto para el psicoanálisis contemporâneo. Aspectos clínicos (Antonio Pérez-Sánchez).....	9
Comentário à conferência de Antonio Pérez-Sánchez (Ângela Vila-Real)	29
Multiparentalidades: O lugar do Desejo (Luísa Branco Vicente).....	35
Reflexões à volta das famílias de adolescentes trans (Paula Zaragoza e Pedro Pires).....	45
Eles: Da Natureza às Masculinidades (Maria de Deus Brito)	56
Feminino do Silêncio, da Morte, e do Desejo: Terrenos onde se cruzam contrariedades e contradições (Catarina Perpétuo).....	66
Nas-Ser (Ana Mourato Ramos)	77
Identidade e Identificação: Construção da bissexualidade psíquica (Conceição Tavares de Almeida).....	84
Ambiguidades, onipotência ou à procura de uma Identidade: Uma reflexão sobre (algumas obras de) Virginia Woolf [a partir de Orlando e Um Quarto Só Seu] (João Galamba de Almeida).....	99

PREAMBULO

Da colaboração entre a IA-Identidades e Afetos, Associação e a APPsyCI resultou primeiro a organização das Jornadas Trans, e, a partir deste evento, um conjunto de trabalhos que agora temos o prazer de divulgar.

O nosso objetivo, tanto mais que foi o primeiro evento realizado entre nós sobre o tema, nunca foi o de apresentar um pensamento fechado, mas antes o de abordar o género, quer do ponto de vista conceptual, quer do ponto de vista clínico, após as nossas experiências e questionamentos diversos, atravessados pelo atual momento cultural e certamente em transição.

O género não assiste apenas à realidade trans; é uma experiência vivida, mais ou menos conscientemente, por cada uma e qualquer pessoa, nas suas vivências individuais e de relação. Pode, portanto, ser mais ou menos definido, mais ou menos relevante, mais ou menos transitório. Pode variar com a idade ou a época da vida.

Para aqueles que, para além de vivenciarem a sua própria experiência de género, também se confrontam na clínica com as experiências, vivências, dúvidas e dores de outrem, torna-se imperioso pensar as questões ligadas ao género, com que nos confrontamos e com que nos confrontamos em situação clínica.

Os trabalhos que encontrarão têm perspectivas muito diferentes entre si e têm a sua origem em experiências e em disciplinas distintas. Procurámos essa diversidade mesmo quando discordamos da perspectiva dos autores, pois diferentes perspectivas resultam em novos estímulos e reposicionamentos.

Agradecemos aos autores que contribuíram para a troca de perspectivas e para a organização destas actas.

Informações sobre os autores

Almeida, Conceição Tavares de

Conceição Tavares de Almeida é Psicanalista titular com funções didáticas da Sociedade Portuguesa de Psicanálise, FEP/IPA, e Psicóloga Clínica e da Saúde e membro efetivo da Ordem dos Psicólogos Portugueses. Em 2012-2022 foi Assessora do Programa Nacional para a Saúde Mental da DGS para Promoção e Prevenção, Infância e Adolescência. É membro eleito da Direção da *International Psychoanalytical Association* (IPA) como representante europeu e coordenadora do grupo COWAP Portugal (2015-2022). É coordenadora da secção portuguesa da Associação Europeia de Psicopatologia da Criança e do Adolescente/APEA. Exerceu funções de docência universitária em Psicologia Criminal e Comportamento Desviante na Universidade Lusófona entre 1997 e 2002. Acumulou longa experiência profissional nas áreas das toxicodependências e adições, cuidados de saúde primários e crianças em risco.

Almeida, João Galamba de

João Galamba de Almeida é psicólogo clínico (formado no ISPA e na Universidade de Paris), pós-graduado em Psicologia Clínica e Patológica e Psicologia Projetiva (*Institut de Psychologie* – Universidade René Descartes – Paris V). Com formação psicanalítica na Sociedade Portuguesa de Psicanálise, trabalha em avaliação psicológica, Psicoterapia, Psicanálise, com crianças, adolescentes, e adultos, em contexto institucional (Ministério da Saúde) e clínica privada. Foi docente na Universidade Católica Portuguesa e é membro efetivo da Ordem dos Psicólogos Portugueses, com especialidades em Psicologia Clínica e da Saúde, e Psicoterapia.

Brito, Maria de Deus

Maria de Deus Brito é psicóloga clínica, psicoterapeuta e psicanalista. É membro da Sociedade Portuguesa de Psicanálise, da *International Psychoanalytical Association*,

da Sociedade Portuguesa de Psicossomática, e da IA – Identidades e Afectos – Associação. É formadora no Instituto de Psicanálise.

Pérez-Sánchez, Antonio

Antonio Pérez-Sánchez é psiquiatra e psicanalista. É psicanalista didata e supervisor na Sociedad Española de Psicoanálisis (SEP) (uma sociedade componente da International Psychoanalytic Association), da qual foi presidente entre 2008 e 2011, e leciona no Instituto de Psicoanálisis de Barcelona. Trabalhou durante vários anos em hospitais psiquiátricos e com pacientes externos e atualmente exerce prática em clínica privada como psicanalista e psicoterapeuta. Pérez-Sánchez tem-se dedicado a escrever sobre os seguintes assuntos: aspetos técnicos na psicoterapia e psicanálise, diferenciação entre o método psicanalítico e o método psicoterapêutico; contratransferência: *enactment*, o sonho do analista; mudanças psíquicas no processo psicanalítico; terminar uma análise; fenómenos psicológicos a partir de uma perspetiva psicanalítica: perdão, tempo, intimidade; o corpo. É autor dos seguintes livros: Elementos de Psicoterapia Breve Psicoanalítica (1992), Prácticas Psicoterapéuticas: Psicoanálisis Aplicado a la Asistencia Pública (1996), Análisis Terminable (1997), Interview and Indicators in Psychoanalysis and Psychotherapy (Spanish, 2006; English, 2012; Italian, 2014; Spanish, 2nd edition, 2019); Psicoterapia breve psicoanalítica (2014). Psychotic Organization of the Personality, English, 2018; Spanish, 2018). Atualmente é membro do *Sponsoring Committee* da International Psychoanalytical Association para o Study Group Nucleo Portuguese Psicoanalítico (Lisboa). É ainda membro da European team of the Interregional Encyclopaedic Dictionary of the International Psychoanalytical Association.

Perpétuo, Catarina

Catarina Perpétuo é Psicóloga Clínica, Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde, e Doutoranda em Psicologia, na Especialidade de Psicologia do Desenvolvimento (ISPA). É membro efetivo da Ordem dos Psicólogos Portugueses e da IA – Identidades e Afectos, Associação. Ocupa funções de docência em unidades curriculares relacionadas com

Psicologia do Desenvolvimento e Métodos de Investigação na licenciatura em Psicologia no ISPA.

Pires, Pedro

Pedro Pires é pedopsiquiatra e membro da Sociedade Portuguesa de Psicanálise. É diretor do Serviço de Pedopsiquiatria do Hospital Garcia de Orta.

Ramos, Ana Mourato

Ana Mourato Ramos é Psicóloga Clínica e da Saúde (ISPA), Especialista em Psicoterapia Psicanalítica (Sociedade Portuguesa de Psicologia Clínica) e certificada pela Ordem dos Psicólogos Portugueses. É também membro da IA – Identidades e Afectos – Associação. Exerce a sua prática clínica em âmbito privado com crianças, adolescentes e adultos. Tem experiência clínica em contexto escolar (público e privado) e em projetos com crianças com necessidades educativas especiais (CERCI e Crescer Juntos).

Vicente, Luísa Branco

Luísa Branco Vicente é Psiquiatra e Pedopsiquiatra, e Doutorada em Psiquiatria e Saúde Mental (Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa). Atualmente é Presidente da Direção da Sociedade Portuguesa de Psicanálise, Vice-Presidente da Direção da Sociedade Portuguesa de Psicodrama Psicanalítico de Grupo, e Presidente da Mesa da Assembleia Geral da Sociedade Portuguesa de Psicossomática. É membro efetivo da International Psychoanalytical Association (IPA), da European Psychoanalytical Federation (EPF), da Federation of European Psychodrama Training Organizations (FEPTO) e da International Association for Group Psychotherapy (IAGP). É ainda Membro da Comissão Científica do Observatório Nacional de Violência e Género. É investigadora e coordenadora de projetos de investigação em temas de Génese da Violência, Violência de Género e Maus-tratos na Infância e na Adolescência. Atualmente integra o projeto de investigação “O impacto da COVID-19 na Violência

contra as Mulheres” (CICS.NOVA/ONVG). É ainda autora e co-autora de diversos livros e artigos científicos em revistas nacionais e internacionais.

Vila-Real, Ângela

Ângela Vila-Real é fundadora e Presidente da Direção da IA – Identidades e Afetos, Associação, que lidera a iniciativa das Jornadas Trans. É psicanalista, psicoterapeuta e psicóloga clínica, Mestre em Psicologia Clínica e Psicopatologia (ISPA) Doutorada em Psicologia (Faculdade de Psicologia da Universidade do Porto) investigadora da Applied Psychology Research Center Capabilities & Inclusion - ApsyCI (ISPA) e docente no ISPA, Membro Associado da Sociedade Portuguesa de Psicanálise e formadora no Instituto de Psicanálise. É ainda membro da *International Psychoanalytical Association* e da *Fédération Européenne de Psychanalyse*.

Zaragoza, Paula

Paula Zaragoza é Psicóloga Clínica (ISPA), membro da Sociedade Portuguesa de Psicanálise e da IA – Identidades e Afectos – Associação.

CONFERÊNCIA DE ABERTURA:

La identidad transexual: Un reto para el psicoanálisis contemporáneo. Aspectos clínicos¹

Antonio Pérez-Sánchez

Resumo (pelos editores)

Antonio Pérez-Sánchez, parte do acompanhamento terapêutico de um homem transsexual, que decorre ao longo de um ano. Com esta base, reflete sobre o alcance e os limites da psicanálise na compreensão e na intervenção clínica. Aborda anteriores trabalhos de outros clínicos e sua evolução ao longo do tempo. Mostra como concepções que se relacionam com a ideia da transsexualidade enquanto fenómeno patológico, são agora postas em causa.

Em relação a anteriores trabalhos, concorda com a atitude defensiva dos transsexuais, referida por muitos clínicos, relativa à intervenção psicológica. Várias concepções respeitantes à dinâmica interna, à relação com a realidade, ao narcisismo e à organização familiar são, no caso apresentado, equivalentes aos comuns, contradizendo o peso habitualmente conferido a aspetos patológicos. Neste caso nada disso é observado e as relações sociais, afetivas e profissionais mostram até uma inserção social adequada. Refere ainda que em algumas pessoas a patologia se deve às dificuldades para a construção de uma identidade transsexual. Na medida em que esta construção requiere um laborioso processo devido à incongruência entre a atribuição do corpo sexual da origem e o género sentido, corre-se o risco de organização de defesas que banalizam o processo. São focados também elementos contratransferenciais e sua resolução.

¹ Uma versão modificada deste texto foi publicada na *Revista de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica de Madrid*

Nota introductoria

A partir del proceso de acompañamiento terapéutico de un trans hombre (de mujer a hombre), se reflexiona sobre el alcance y límites del psicoanálisis, tanto para comprender la transexualidad como para intervenir terapéuticamente. Se proponen unas hipótesis que se contrastan con las conclusiones de algunos trabajos psicoanalíticos, señalando lo común y lo diferente. En cuanto a coincidencias: la frecuente actitud defensiva del transexual a toda aproximación psicológica, así como su convicción para llevar a cabo la modificación del cuerpo (en muchos, aunque no en todos); y en cuanto a las diferencias: en el caso presentado no se aprecia la patología individual ni familiar descrita en los trabajos mencionados. Se concluye que el sesgo patologizante de la transexualidad en dichos estudios psicoanalíticos puede deberse al hecho de no diferenciar que la patología de las personas estudiadas, no necesariamente es atribuible al hecho mismo de la transexualidad; en realidad, en algunas personas se debe a las dificultades para la construcción de una identidad transexual, dando lugar a derivaciones patológicas. Por otra parte, en la medida que dicha construcción de la identidad transexual requiere un laborioso proceso, por la incongruencia inicial del cuerpo sexual asignado y el género sentido, se llama la atención sobre el riesgo en el colectivo transexual cuando, al defenderse contra la patologización de su estado, se banaliza dicho proceso.

Introductory note

Based on the process of therapeutic accompaniment of a trans man (from woman to man), a reflection is made on the scope and limits of psychoanalysis, both to understand transsexuality and to intervene therapeutically. Some hypotheses are proposed and contrasted with the conclusions of some psychoanalytical studies, pointing out what is common and what is different. In terms of commonalities: the frequent defensive attitude of transsexuals to any psychological approach, as well as their conviction to carry out body modification (in many, but not all); and in terms of differences: in the case presented, neither the individual nor the family pathology described in the aforementioned works was observed. It is concluded that the pathologising bias of transsexuality in these psychoanalytic studies may be due to the fact of not differentiating that the pathology of the people studied is not necessarily attributable to the fact of transsexuality itself; in

reality, in some people it is due to difficulties in the construction of a transsexual identity, giving rise to pathological derivations. Moreover, insofar as the construction of transsexual identity requires a laborious process, due to the initial incoherence of the sexual body assigned and the gender felt, attention is drawn to the risk in the transsexual community when, in defending themselves against the pathologisation of their condition, this process is banalised.

1. Introducción

La transexualidad es un capítulo más de la problemática en aceptar el hecho diferencial entre los individuos. No poseer las características tipo del grupo social dominante, convierten a un individuo en extranjero del mismo, y como mucho, perteneciente al grupo minoritario donde se refugian los que comparten sus características. El diferente suscita ansiedades paranoides en los miembros del grupo dominante, con las correspondientes defensas: control, estigmatización y exclusión. Es el caso del transexual, que además moviliza inquietudes respecto de la identidad sexual (binaria) bien establecida en el grupo mayoritario.

El psicoanálisis intenta comprender toda manifestación humana, para atender el sufrimiento. La mayoría de primeras demandas atendidas se acompañaban de patología, lo que condujo a los psicoanalistas a conceptualizar la transexualidad con un sesgo patologizante. Por otro lado, el colectivo transexual, al defenderse de la exclusión social que provoca su diferencia, corre el riesgo de banalizar las dificultades que entraña el proceso identitario, y colocar el origen en causas biológicas naturales, atribuyendo el problema tan solo a la sociedad excluyente. Por lo tanto, es inevitable que su estudio sea polémico.

La construcción de la identidad es un proceso complejo en el que participan factores biológicos, sociales y psicológicos. Desde la perspectiva psicoanalítica, la identidad individual será el resultado de lo que reconocemos en nosotros que se ha ido construyendo, a partir de la interacción con lo que los demás nos reconocen, en particular durante los primeros años de vida. Y uno de los elementos básicos en la constitución de la identidad está ligado al sexo y su combinación con el género.

Al atender algunas personas transexuales, traté de mantener mi posición psicoanalítica de observación de la realidad psíquica, atento al inconsciente. Aunque, como comprobé más adelante, esta ‘perspectiva’, estaba contaminada de ciertos prejuicios.

En esta presentación, describiré mi experiencia de acompañamiento psicoterapéutico a un transexual hombre (de mujer a hombre), expondré luego mis hipótesis y las contrastaré con las descritas en algunas publicaciones psicoanalíticas, para extraer unas conclusiones provisionales.

2. Descripción de la demanda y síntesis del proceso psicoterapéutico con Teresa/Tomás¹.

Primeras entrevistas. La madre de Teresa me solicita entrevista para su hija de unos 20 años de edad que vive en otra ciudad, y que por motivos de trabajo se trasladará a Barcelona. Consulta por una reciente crisis de pánico y problemas de identidad sexual. Poco después, la paciente pide cita.

Su imagen con pelo corto, peinado de chico, vaqueros, sin maquillaje, ni adornos, aunque sin rudeza en sus modales, junto con la información de la madre, me sugirió homosexualidad. Dice que viene para seguir el proceso de psicoterapia iniciado en la ciudad donde vivía y en la que cursó los estudios universitarios, recién finalizados. Le recetaron ansiolíticos por una crisis de pánico, y se encuentra mejor. Ahora, su preocupación central es... que, como *ella se siente chico, quisiera serlo del todo*. En realidad, siempre se sintió así, aunque no lo ha comunicado a los padres hasta hace un par de meses (!), lo que desencadenó la crisis de ansiedad. Los padres piensan que antes de tomar una decisión definitiva de iniciar la transición debería hacer una psicoterapia. Ella lo acepta, si le tranquiliza a los padres.

Le pregunto por su deseo de ser chico. En su familia todos lo son: el hermano, siete años mayor que ella, y todos los primos. Al ser la única niña, se sentía rara. Siempre le

¹ Obviamente, por razones de confidencialidad, los nombres son ficticios, y se han alterado algunos detalles externos.

gustó jugar a los deportes de chicos, fútbol y boxeo. Ha tenido dos experiencias íntimas con chicos, y comprobó que no le atraían. En cambio, mantuvo un par de relaciones sentimentales con dos chicas. Con una compañera de la Universidad, que duró hasta finalizar los estudios, pues ella marchó a su país. Después mantuvo otra relación durante unos meses hasta su venida a Barcelona. Al señalar que parece no afectarle, lo justifica con que lo prioritario ahora es “quererme más a mí, amar mi cuerpo como chico, para que la chica con quien pueda hacer pareja me quiera y yo la quiera a ella. Pues deseo tener pareja”.

Como dudo cómo dirigirme a ella, le pregunto por el trato que suelen darle. En el ambiente universitario, con sus amigos, le conocen por Tomás, nombre que ella adoptó. En la familia, sigue siendo Teresa. Lo que cada vez se le hace más raro. Le ha tranquilizado encontrar personas en su misma situación, y, como es muy lectora, se está informando sobre la identidad sexual y el cambio de género.

El *padre* es un hombre emprendedor que ha viajado mucho. La *madre*, una persona culta, y también trabaja. Aunque tienen una mentalidad abierta, al ser de otra generación, les cuesta entender que pueda sentirse chico en un cuerpo de mujer. No obstante, aunque se preocuparon al saberlo, no han reaccionado con rechazo, lo que la tranquilizó mucho. Los estudios universitarios han sido brillantes. Le gusta su profesión y su mayor deseo sería enseñar.

Mi primera impresión no fue muy positiva por la falta de motivación. Hará la psicoterapia para tranquilizar a los padres y el eventual apoyo para iniciar la transición. El contacto afectivo conmigo es más bien distante, no diría frío, sino defensivo, pragmático. En algún momento hubo destellos de expresión emocional, que enseguida controla. Pero no me dio la impresión de una personalidad narcisista.

En la segunda entrevista, aunque le aclaro que para ayudarla necesitaría conocer algo más de ella y su historia, se acentúa la actitud cerrada y defensiva, como si ya estuviera todo dicho: “Quiero transformar mi cuerpo en el chico que soy. Es todo.” Así que la entrevista es muy difícil. Indago de manera genérica sobre la sexualidad. Su respuesta es escueta. No le preocupa. Como dijo: indiferencia para con los chicos, y bien, con las chicas. Ya encontrará una pareja para su vida.

Al hablar del trabajo, en cambio, muestra inteligencia, luminosidad y capacidad de contacto emocional. Le pregunto por sueños. En un sueño está en el gimnasio al que acude cada día, y tiene una figura musculada. En otro, le acompaña 'su' chica, es decir, su pareja, que no identifica con nadie. En la adolescencia, al interesarse por las chicas, pensó que era lesbiana, hasta que descubrió que su situación era otra: *alguien que se siente chico en un cuerpo de mujer*. Al imaginarse como chico piensa que todo se le hará más fácil.

Como habíamos quedado, transcurrida media hora, pasa *la madre*. Esta muestra su preocupación, compartida con el padre, porque Teresa quiere iniciar la transición pronto. No se oponen, pero temen que se precipite. Por eso consideran importante la ayuda psicológica. Luego explica la historia infantil de Teresa. Desde los dos años hasta los quince tuvo algún tipo de ayuda psicológica. (¡La chica no me había informado nada!). La consulta de pequeña fue por una fobia a defecar. Y más adelante, por el rechazo de su cuerpo, que no le gustaba. Comparto mi sorpresa de que los profesionales que la atendieron, ni los padres, se preguntaran sobre el asunto de la identidad sexual. La madre advirtió su apariencia de chico, y le aconsejaba vestir más femenina, para despertar interés en los chicos. También observaron su preferencia por los juegos de niños, pero no le dieron mayor importancia.

Como Teresa no se queja de la información de la madre que ella no aportó, pienso en su ambivalencia: por una parte, quiere la ayuda, porque le asusta su decisión: y por otra, solo espera que yo acepte su decisión sin reflexión. Aclaro que mi disposición a ayudarla tiene *sentido*, si lo tiene para ella. La madre refuerza la necesidad de la psicoterapia. Teresa lo acepta, sin mucho entusiasmo.

De estas entrevistas, me llama la atención la *profunda convicción* de la chica en 'tener' que modificar su cuerpo para ser el chico que siente que es. Y también su actitud *cerrada* para hablar de su historia infantil y de su mundo interno, lo cual genera en mí poca disponibilidad para interesarme por ella. Me siento forzado a realizar un papel meramente burocrático. Aunque, al tratarse de una persona inteligente y con mucha curiosidad por saber, no excluyo algún deseo en conocerse más a sí misma. También me despierta la curiosidad de saber cómo es posible que una persona con un determinado cuerpo dado al nacimiento haya podido desarrollar esa convicción de pertenecer al otro sexo, hasta el punto de querer transformarlo. Es decir, soy receptor de una tendencia

epistemofílica básica de ella, proyectada en mí, que ella no puede aceptar, pues quizá pondría en riesgo su convicción,

El proceso psicoterapéutico. En las primeras sesiones de psicoterapia semanal, persiste la actitud defensiva. Se resiste a hablar de manera espontánea. Debe temer ‘hablar demasiado’ y que yo lo utilice en contra de su decisión. Así que espera que le pregunte. Así podrá defenderse mejor. Constató que es una persona muy inteligente. Aunque solo habla de lo bien que le va el traslado a la ciudad, conseguir un nuevo hábitat y un trabajo. Eligió esta ciudad por la tolerancia ante lo transexual y con más facilidades para llevar a cabo la transición. Habla también del esfuerzo que ha de hacer para presentarse como chico. Muchos clientes se extrañan de que tenga nombre de chico, y le comentan, que, a pesar de la vestimenta (traje de chaqueta con pantalón), y el pelo corto, su piel es muy fina y también la voz, lo que le duele muchísimo, teniendo que esforzarse continuamente para conseguir una voz más grave, lo que es agotador.

Al cabo de pocas sesiones, pregunta si comunicaré a la familia mi conformidad para el inicio de la hormonación, y luego seguir ayudándola en ese proceso. Le propongo hablar de la relación con su cuerpo. Replica que su cuerpo actual es como si no existiera (!), no quiere saber nada de él, pues solo le genera sufrimiento, al ver que tiene pechos y un cuerpo de mujer. Odia cada vez que tiene la regla. Le sugiero explorar esos sentimientos de rechazo de su cuerpo lo que quizá le permitiría estar en mejores condiciones para despedirse de él. Insiste que hace tiempo que para ella no existe su cuerpo. No obstante, respondo, es una realidad que le ha acompañado toda su vida. Ella solo quiere resolver su sufrimiento. Y es tan fácil, como empezar a hormonarse. Así que no entiende mi resistencia. Repito que no me opongo al cambio corporal, tan solo le propongo lo que como profesional, éticamente, considero que puede ayudarle: explorar algo más todo esto, durante un par de meses. Ella quería iniciarlo al mes siguiente. Me amenaza. Si no le doy ya el visto bueno ante su familia, dejará de venir aquí. Será penoso hacerlo solo, pero lo hará. (Llorosa). No soporta continuar así. Incluso pensaría en el suicidio.

En esta sesión pude observar el intenso dolor y sufrimiento que experimentó ante mi posible negativa a lo que para ella era la solución de su vida. Esto me planteaba un conflicto. Por un lado, mi ayuda profesional de explorar psicológicamente la relación con su cuerpo para tener más elementos de su realidad psíquica a la hora de llevar a cabo la

transición. Por otra parte, ella no necesita exploración alguna, pues se basa en una fuerte convicción que nace de lo más íntimo de su ser, y que si no es atendida es fuente de intenso sufrimiento. Pensado a posteriori, creo que este dolor fue uno de los hechos que me hizo considerar la verosimilitud de su planteamiento, y lo que me permitió que, al cabo de cuatro meses de psicoterapia, mostrara mi acuerdo implícito para que iniciara la hormonación.

En los *meses siguientes*, el contenido de las sesiones estuvo referido a su situación laboral y el inicio de la hormonación, que fue motivo de alegría. La madre, ha visitado a la hija varias veces y a la institución pública donde atienden a Teresa para la transición, y con la cual yo no mantuve relación. Quedó tranquila al comprobar que eran buenos profesionales. Cada varios días, Teresa/Tomás se gravaba su imagen y voz para observar la evolución. Deseaba verse con barba, y tener la voz más grave.

En una visita con la hija, la madre me manifiesta su preocupación por la voluntad de la chica de extirparse los pechos. Al mostrar mi acuerdo con la madre, se activa una intensa ansiedad en Teresa, pues teme que lo impidamos. De nuevo, me impactó su reacción de sufrimiento, de que debería haber algo genuino y verdadero en aquella convicción, Y no podría decir que se trataba de una convicción delirante.

Ante su actitud defensiva en las sesiones, yo trataba de acceder a su vida interior. Por ejemplo, interesándome por sus vivencias en el mundo transexual. Así, **en una sesión**, *a los seis meses de tratamiento*, viene *contento* por la entrevista que le hicieron para un documental sobre transexualidad. Me intereso por el contenido. Dijo que los niños entienden mejor que los adultos que otros niños sean trans. “O sea que es la sociedad la que nos inculca cosas que nos hace verlo de otra manera”. Y me pregunta a qué edad debe producirse esa influencia de la sociedad en los niños. Exploramos el hecho que de pequeña no pudiera decir que se sentía chico, aunque lo manifestaba a través del rechazo de su cuerpo de niña y en los juegos de niños. Contesta que él mismo se lo plantea, que los psicólogos no le preguntaran. ¡Y fue a los mejores!, añade.

Pregunto de nuevo sobre estas consultas. El “síntoma” inicial fue porque hacia los dos o tres años, cada vez que tenía que ir de vientre necesitaba que le administraran una lavativa. Esto duró unos años. Al explicarlo, siente vergüenza, y se tapa la cara. Es la primera vez que habla de algo tan íntimo. Aunque ya resuelto este problema, siguió yendo

al psicólogo, porque en la escuela era hiperactiva y discutía mucho. Y no es que hubiera problemas en casa, me aclara. Como los padres trabajaban mucho, recurrían a la ayuda de ‘canguros’. Pero se sentía bien con ellas, excepto con una, que prestaba más atención al hermano, siete años mayor que ella. Indago sobre esta diferencia de edad. El hermano nació prematuro, a consecuencia de una caída de la madre que provocó el parto. Los primeros 5 o 6 años del hermano, estuvo siempre enfermo. En la incubadora dos o tres meses. Luego aparecieron muchas alergias. De pronto, el niño aparecía con las sábanas de la cuna manchada de sangre que le salía del oído, y un día casi entró en coma, teniendo que hospitalizarlo. Le diagnosticaron una dermatitis atópica grave. Por eso, los primeros seis años del hermano, los padres no pudieron ir a buscar un segundo hijo, como tenían planeado. Ahora, el hermano se encuentra bien físicamente, es un hombre fuerte. Solo le queda una dermatitis de contacto y algunas alergias.

Teresa ha necesitado varios meses de psicoterapia para hablar todo esto. Ha debido contribuir el inicio de la hormonación sin mi oposición, sus efectos. Hoy viene con pantalones cortos que dejan ver el vello en las piernas. Además, su voz suena algo diferente, como le digo, lo que le alegra. Por otra parte, al hablarme de la entrevista para el documental, ha captado mi interés en saber de lo transexual para comprender qué pasa de él/ella, es decir, comienzo a dejar de ser un adversario a su proyecto de transición.

En una sesión al cabo de ocho meses de tratamiento, viene contento porque le ha crecido la barba. La gente que no le conoce se dirige a él en masculino. Le ilusiona su próximo objetivo: extirparse los pechos (de nuevo mi perplejidad interna, ¿ilusión por extirparse los pechos?). Está tratando de conseguir dinero para la operación. Aunque los padres podrían ayudarle, prefiere costársela él, y como no podría solo con su sueldo, realiza actividades creativas que le suponen algunos ingresos: pinturas e ingeniosos objetos artísticos que anuncia por internet, habiendo conseguido ya bastantes pedidos. Hoy vuelve a hablarme del hermano. Como aún persiste la dermatitis necesita de una pomada y, al vivir en otro país, la madre se la sigue enviando. Tomás comenta, entre irónico y condescendiente, aunque no exento de cariño: “los caprichos del principito, ¡como si allí no hubiera pomadas!”. Le subrayo que al ser el hermano un niño tan frágil, requirió tanta atención de los padres que no pudieron pensar en tener un segundo hijo, ella, hasta pasados siete u ocho años. Así fue, dice. “Tuvieron que dedicarse mucho a él...” Y enseguida añade: “Él es una persona sumamente inteligente, con excelentes resultados académicos, y sin apenas esfuerzo. Yo, no es que yo sea tonto, pero necesité

estudiar más.” Me pregunto, le digo, si el hecho de que el hijo varón de casa fuera tan frágil, necesitaban de otro ‘hijo’ que hiciera del varón fuerte y sano, y quizá tuvo que ser ella, aunque niña, quien hubo de ocuparlo. Reconoce que es verdad que él (Tomás) siempre fue fuerte. Le gustaban los deportes y hacer gimnasia. Al contrario del hermano, que nunca les interesó.

Tres meses después, y once del inicio de la psicoterapia, han fijado fecha para la mastectomía. Le acompañó la madre, quien sigue preocupada por si el hijo estará preparado mentalmente para la intervención. Tomás me lo plantea y quería saber mi opinión. Así que le propongo que lo hablemos. Desde que empezó a tener pechos, no le gustan. Siempre le han molestado. Tampoco ha sido una zona erógena. En las relaciones íntimas con chicas no le gustaba que le tocaran el pecho, nunca se quitaba faja para el pecho. Si la chica lo pedía, él accedía para satisfacerla, pero para él no era excitante. Siempre fueron un estorbo. Por ejemplo, al correr, el movimiento de los pechos le duele; y es un sacrificio llevar la faja, por lo mucho que le oprime. Sobre todo en verano, es algo horrible. Además de no poder ir a la playa. Así que la extirpación no es una pérdida, como el de la persona que pierde un brazo o una pierna. Al contrario, será una liberación.

Indago qué piensa de la imagen de su cuerpo sin pecho, pero con vagina. *Él se siente hombre, dice, así que da igual que tenga vagina*. Le pregunto luego si tomó el pecho. Dice que *a medias*. Como la madre tenía poca leche, tomaba la mitad del pecho y la otra mitad en polvo. “Y a propósito de la leche en polvo -añade-, ‘recuerdo’ un incidente de cuando tenía uno o dos meses (¿?). Al ir a buscar la leche en polvo para hacer el biberón, mi madre advirtió durante varios días que alrededor de la bolsa había polvo esparcido. Un día descubrió que una rata visitaba la bolsa y tomaba del polvo. Al ver la escena, le causó tal impacto el descubrimiento de que su hijita recién nacida estuviera comiendo del mismo polvo que la rata, que se desmayó. Llamaron al médico, y le hicieron pruebas, pero no apreciaron ninguna afectación en el bebé. Y ha sido ahora, en la visita al cirujano cuando la madre le ha explicado esta historia por primera vez.

Un mes más tarde, me informa que acudió con la madre a nuevas entrevistas con el cirujano. Y que la madre participó en las reuniones de padres de hijos trans, lo que le ha ayudado. El padre está puntualmente informado, y no se opone al proceso. En esta sesión con Tomás, ante mi interés por la reacción de los padres al perder una ‘hija’, responde que *ganan un hijo varón*. Hace unos días, el padre vino a visitarlo, y le mostró

su preocupación por la extirpación de mamas. Tomás le comentó que los padres habían vivido situaciones aún más difíciles, cuando el hermano estuvo en la incubadora sin garantías de supervivencia, y toda la enfermedad posterior. El padre reconoció que fue muy angustioso. Y ella (ante el padre) para tranquilizarle le dice que lo de ahora lo podrán tolerar mejor. Asocia luego que estos días la madre ha recordado que el día de la intervención coincide con la fecha de cuando concibieron al primer hijo. Lo recuerda bien, por las circunstancias que rodearon ese momento. El padre volvía de un viaje y se marchaba al día siguiente. Luego, quedó embarazada. Por lo tanto, ahora es como una nueva concepción de la que nace otro hijo varón.

En la misma sesión habla de su inquietud por la intervención, que rebaja con su sentido del humor, utilizado cuando no está defendido. Aunque tiene confianza en los médicos. Le han dicho que lo más doloroso es el postoperatorio, cuando desaparece el efecto de la anestesia y por los drenajes. En todo caso, tiene tanta ilusión por la transición que vale la pena pasar unas horas de dolor.

Extirpación de mamas. Al año de la psicoterapia, tiene lugar la mastectomía. La intervención y el postoperatorio fueron bien. La madre le acompañó durante quince días. El padre y el hermano vinieron a visitarle. La reacción emocional del paciente es favorable. Predomina el sentimiento de liberación, al no tener que ponerse la faja opresora. Al explicarme una secuela del postoperatorio, en uno de los lados la piel había quedado un poco caída y necesitaría de una pequeña intervención, con toda naturalidad se levanta la camiseta y me lo enseña. Me resultó significativo el gesto. Por una parte, su necesidad de que yo visualizara el estado físico en que había quedado: ya no tiene pechos. Es, cada vez menos una chica. ¿O es cada vez más un chico? También, me llamó la atención la naturalidad de su acción, lo que me hizo pensar en un gesto masculino, al enseñar el torso sin pudor. Yo mismo me sorprendí de la naturalidad con que lo observé.

Tras la intervención, se muestra activo en los medios trans, aunque sin convertirlo en militancia que centre su vida, pues sigue con sus proyectos profesionales y participa en otras actividades sociales, al margen de lo trans. Después de la intervención, ha asesorado a personas de su ciudad que le piden ayuda. Me asombra su capacidad de iniciativa social y “empresarial”, que reconoce ha aprendido en la familia. En efecto, tanto el padre como la madre son personas muy emprendedoras y han puesto en marcha

proyectos solidarios a países en vías de desarrollo desde hace muchos años, lo que él ha vivido desde niña.

Última etapa de la psicoterapia. Se muestra contento por el grado de transformación alcanzado, con la hormonación y la mastectomía. Habla del buen rendimiento en su trabajo. Se ha mudado a un piso nuevo. Y ha continuado con las gestiones para el cambio de su identidad burocrática, iniciadas hace casi un año.

Al cabo de dos años, Tomás plantea finalizar la psicoterapia. Mis argumentos para continuar respecto de la necesidad de elaboración psicológica de la transformación física, quedaron eclipsados por su estado de bienestar. Así que lo acepté, dejando abierta la posibilidad de retomar la ayuda si lo considerara necesario. Se despidió expresando agradecimiento, con emoción, por el tiempo de acompañamiento.

3. Hipótesis psicoanalítica sobre los factores psicológicos en la identidad transexual y la decisión de la transición.

Esta experiencia me permite sugerir algunas hipótesis psicoanalíticas para comprender ciertos aspectos de la transexualidad. Quedan sin responder otras cuestiones, que hubieran requerido de un tratamiento psicoanalítico. Lo más destacable de la historia es lo relativo al hermano varón, que nació prematuro y con una infancia enfermiza que obligó a aplazar la búsqueda de un segundo hijo. Una primera hipótesis: Los padres deseaban tener dos hijos. Si el primer varón hubiera sido sano y fuerte, no habrían esperado tanto para tener el segundo, ni hubiera importado su sexo. Pero la grave enfermedad del primogénito, requirió de unos intensos cuidados físicos y afectivos que paralizaron la perspectiva del segundo hijo, durante varios años. ¿Quedaron frustrada sus expectativas de tener un primer hijo varón ‘sano y fuerte’? Y cuando finalmente llegó el segundo hijo, una niña, ¿permaneció en los padres la fantasía inconsciente de desear un hijo varón sano y fuerte, que debería encarnarse en ella? Es sabida, la importancia durante la infancia de la interacción de las fantasías inconscientes de los padres con las del hijo, de manera que determinan ciertos rasgos de carácter y de su conducta, lo que se ha aplicado también en el transexual (Kafka, 1992).

Si bien el hermano recibió atención exclusiva durante los siete primeros años, Teresa, aunque creció sana, fue asistida por psicólogos desde los dos años hasta la adolescencia, logrando también atención. Primero, por la fobia a defecar, de la que no poseo datos que apoyen alguna hipótesis sobre la génesis de este síntoma. Las consultas posteriores fueron debidas al ‘rechazo de su cuerpo, que no le gustaba’. En línea con la hipótesis apuntada ¿el desagrado de su cuerpo se debía a que, aun siendo sana y fuerte, todavía no era el chico que necesitaba ser para ocuparante los padres el puesto del hijo varón desesado?

En relación al *incidente de la leche en polvo y la rata*, Tomás me da su versión, de lo explicado por la madre, significativamente cuando le extirpación los pechos. Dice Tomas: “Ahora ‘recuerdo’ algo de cuando tenía unos dos meses...” El lapsus indicaría que ha hecho propio el recuerdo de la madre. ¿Se ha identificado con ella, para comprender mejor la culpa de la madre por cómo manejó la alimentación de la pequeña? En primer lugar, porque sólo pudo amamantar (cuidar) a su hija ‘a medias’, ya que la otra mitad seguía atendiendo al hijo frágil. Además, ¿la leche en polvo contaminada por la rata no sería expresión de la actitud negligente hacia su hija, aumentando su culpa? Negligencia que la madre temió pusiera al bebé en riesgo de muerte. Sería plausible la hipótesis de que en Tomás estuvo presente la fantasía inconsciente de que los pechos nutricios maternos no fueron garantía de una alimentación sana. Los pechos fueron negligentes hasta el punto de poner en peligro su vida. Así que Teresa podría extraer estas “conclusiones”: una, los pechos, en su función nutricia, no son de fiar, y ella ha de ser fuerte para no necesitar tanto de la madre, aunque la dependencia materna pudo estar disociada en los psicólogos que la atendieron. Y, por último, ha de deshacerse de unos pechos con los que no puede identificarse, por inservibles y fuente de conflicto.

El **tercer momento significativo** es, cuando la madre, según explica Tomás, trae a colación que la fecha de su mastectomía coincide con la de la concepción del primer hijo. Lo que lleva a la madre a la conclusión que es como estar ante la *concepción/nacimiento de un nuevo hijo varón*. Si tenemos en cuenta la hipótesis anterior, se trataría de la realización de aquella fantasía inconsciente de los padres (al menos de la madre) que el segundo hijo, nacida niña, se convirtiera en un hijo varón sano y fuerte. Esta segunda concepción tiene lugar mediante una complicidad entre la madre y el paciente. Hipótesis diferente de la teoría psicoanalítica que sostiene que la personalidad narcisista del transexual considera la consecución del nuevo sexo como una forma de *autoconcepción*

(Lothstein, 1979; Chiland, 2000, Lemma, 2016). ¿Supone mi hipótesis la idea de una configuración edípica en la que Teresa/Tomás, desplaza al padre para hacer pareja con la madre y concebir el nuevo hijo varón? En algún nivel de la mente de Tomás, y probablemente de la madre, quizás. Pero no parece que sea la dinámica predominante del triángulo, puesto que no se excluyó al padre del proceso; al contrario, estuvo informado en todo momento y apoyó a la madre y al chico.

Otra cuestión que cabe destacar es la ausencia de referencia a *su sexualidad*. Tan solo las mencionó cuando traté de explorarla. Pero, según Tomás, no podía amar o sentirse amado hasta tanto él no ame su cuerpo, para lo cual necesita transformarlo. Para establecer una relación con un objeto sexuado, es una condición previa conseguir un propio cuerpo sexuado en el que se sienta bien. Desde esta perspectiva, sería un elemento positivo en cuanto a la necesidad de construir primero su identidad transexual, en lugar de ‘actuar’ la sexualidad de manera defensiva, como suele suceder cuando hay patología.

4. Elementos comunes y diferentes a los casos descritos en la bibliografía psicoanalítica.

Al contrastar el tipo de relación de objeto y la personalidad de Teresa/Tomás, y su constelación familiar, con los pacientes asociados a transexualidad descritos en la literatura psicoanalítica de final del siglo pasado, aprecio algunos elementos comunes y notables diferencias. Es **común** y llamativa la fuerte actitud defensiva para hablar del pasado, en especial de la infancia, a no ser para señalar datos que acrediten su deseo/necesidad de ser del sexo opuesto al del nacimiento. Existe una intensa resistencia a hablar del mundo interno: conflictos, deseos (Chiland, 1999, 2000) así como de las emociones en general. Hay dos razones que lo pueden explicar. Una, el objetivo inmediato del transexual estriba en la necesidad imperiosa de transformar su cuerpo; todo lo demás, incluida su historia, su vida emocional e incluso la sexual, queda pospuesta hasta conseguir dicho objetivo. En segundo lugar, toda respuesta del profesional que no atienda esta demanda es vivida como oposición, generando más resistencia. La desconfianza se incrementa, cuando los profesionales de la salud mental, incluidos los psicoanalistas, ven dicho deseo de transformación siempre patológico. De manera, que el transexual teme que una apertura psíquica daría pistas al profesional para cuestionar su decisión. Con

Tomás, una vez iniciada la hormonación, disminuyeron estas resistencias. Aunque solo en parte, lo que deja abierta la cuestión de la resistencia del transexual a acceder a lo psíquico relacionado con su identidad.

La bibliografía psicoanalítica también muestra la fuerte *convicción* del transexual en llevar a cabo la transición. Pero como indicio de patología, en el sentido de una necesidad de paso al acto, por una insuficiente capacidad de simbolización, o un cierto componente delirante (Limentani, 1979). ¿Pero por qué no considerarlo como expresión de una pertinaz actitud ante la *necesidad* de construir su identidad, siempre que no existan otros datos que apunten a una organización patológica de la personalidad? Esto último es, creo, el caso de Teresa/Tomás. Pero queda por dilucidar de dónde surge dicha convicción.

Aunque hay una pluralidad de teorías psicoanalíticas para dar cuenta de la transexualidad, (Oppenheimer, 1991, Lemma, 2013) suelen coincidir en su carácter patológico, ligado a patrones familiares enfermos. Predomina la idea de una madre enferma, depresiva o incluso psicótica, con quien el transexual establece una relación de fusión, y/o de odio, al que se suma con frecuencia un padre ausente (Limentani, 1979; Lothstein, 1983; Quinodoz, 1998; Chiland, 2000; Suchet, 2011), lo que Stoller resume así: “excesiva madre y falta de padre” (citado por Chiland, 2000). Más recientemente, se han suavizado los adjetivos al definir las figuras parentales, y se habla de ‘cercanía’ (no relación simbiótica) en la madre, y una “‘negligencia’ del padre (no ausencia) (Artaloytia, J. F. y cols., 2019). En cuanto a los diagnósticos, hay referencias a casi toda la gama psicopatológica, desde personalidad narcisista que suele ser la predominante (Chiland 2000; Oppenheimer, 1991) a border-line (Quinodoz, 1989, 2000), trastornos de la personalidad, perversiones (Berstein, 2011) e incluso psicosis (Limentani. 1979).

Mi experiencia con Tomás y su familia reflejan otro panorama. Respecto de la dinámica familiar: vemos a una madre capaz de reconocer la culpa por su relativa negligencia en su función materna; que no rechaza el deseo de transición de Teresa, y aunque le preocupa, la apoya, quizá en una función materna reparadora, aunque no exenta, al mismo tiempo de cierta complicidad. Y tanto en las entrevistas conjuntas, madre y Teresa/Tomás, como durante el tratamiento, no encontré una relación patológica entre ellas, ni con respecto al padre, ni la pareja parental era vivida por Teresa como conflictiva, como también se ha dicho (Limentani, 1979, Chiland, 1999).

Se suele explicar la extirpación de partes del cuerpo como resultado de la identificación con una figura materna odiada (Oppenheimer, 1991, Sheila, 2019). De manera que solo será posible aceptar un cuerpo sexuado si se consigue transformarlo en el opuesto al de dicha figura. No niego que en personalidades patológicas dicha explicación tenga sentido, pero no es el caso de Teresa/Tomás, y por lo tanto, habrá que buscar otras explicaciones no patológicas, para comprender otras formas de transexualidad. En Tomás, más bien diría que los padres han desarrollado una familia suficientemente continente para llevar a cabo las tareas emocionales básicas de sus miembros (Meltzer, 1989). Los padres respondieron con preocupación, ante su decisión de ‘cambio de sexo’, pero no dejaron de ayudarla en todo momento. Teresa/Tomás, por su parte, urgía en llevarlo a cabo, pero necesitaba también salvaguardar a su familia, así como su apoyo emocional.

En cuanto al diagnóstico, podría decir que en Tomás destaca una personalidad con rasgos narcisistas, que no interfieren demasiado en sus principales relaciones de objeto. La autosuficiencia relativa es una defensa que le es útil, pero no demasiado rígida, pues puede admitir, la necesidad del objeto.

5. Limitaciones de las hipótesis psicoanalíticas para fundamentar por sí solas las raíces de la transexualidad... Y del tratamiento.

Las hipótesis psicoanalíticas que he expuesto para explicar la identidad transexual y la transición de Teresa/Tomás, si bien plausibles, no parecen suficientes para explicar por sí solas lo que considero las dos características destacadas en la transexualidad: *la convicción* de sentirse de un género diferente al correspondiente a su condición biológico-anatómica, *junto* a la inevitable *necesidad de transformación del cuerpo*, no solo a nivel hormonal, sino incluso en el anatómico, con la supresión de partes del cuerpo. ¿No podía haber encontrado Teresa otras vías para ocupar el lugar del hijo mayor varón enfermizo? ¿Por ejemplo, simplemente siendo la hija masculina, fuerte y sana? ¿Por qué llegar hasta el punto de transformación corporal, como una necesidad para afirmar su identidad como varón? Si los pechos maternos no fueron suficientemente nutricios, ¿por qué despojarlos también del componente sexual, en lugar de tan solo ‘atacar’ la función nutricia? ¿Y, más aún, por qué ese ‘ataque’ debe materializarse mediante la extirpación?

Creo que muchas de las teorías psicoanalíticas aportadas para explicar la transexualidad las podemos encontrar en otras patologías, no ligadas a transexualidad, como psicosis, border-line, trastornos de la personalidad diversos y perversiones. Por lo tanto, no parecen una explicación específica suficiente de lo determinante del transexual: la necesidad de transformación corporal.

6. Conclusiones

La relación entre el psicoanálisis y la transexualidad ha sido difícil, cuando no presidida por una mutua exclusión, como sucedió, hasta no hace mucho, respecto de la homosexualidad. Estas son algunas de las razones de dicho desencuentro.

1) El principio psicoanalítico de que todo malestar psíquico requiere una solución psíquica. Por lo tanto, el problema de identidad que plantea el transexual de ‘encontrarse en el cuerpo erróneo’ debería atender la distorsión perceptiva del self corporal pero no la modificación material del cuerpo.

2) En una primera época, la mayoría de personas transexuales que acudieron al psicoanalista, también padecían problemas psicopatológicos diversos. Esto condujo a confundir dicha psicopatología como constitutiva de la transexualidad; estableciendo así un prejuicio. El caso que he presentado no se ajusta a los perfiles de personalidad patológica descritos. Es más, la consecución de la ‘reconstrucción’ de la identidad en el transexual supone un esfuerzo emocional, junto a una inteligencia y una fortaleza yóica que se aparta de la existente en los ‘trastornos’ de identidad perfilados en la literatura. Así que es necesario conceptualizar la transexualidad desde una perspectiva no patológica, *distinguir entre la transexualidad co-mórbida, y la identidad transexual con un desarrollo psicosexual no necesariamente patológico.*

3) Que el cuerpo ocupe un lugar primordial en esa ‘incongruencia’ entre el género vivido y el cuerpo habitado, ha propiciado en los colectivos transexuales una tendencia a descalificar toda atención de los aspectos psicológicos por considerarlo patologizante de la transexualidad (Misé y Coll-Planas, 2010). Pero todo proceso de construcción de la identidad requiere la dimensión psicológica, incluido el inconsciente. Y en el transexual es particularmente difícil en varios sentidos. En primer lugar, contener el estado

emocional de la disforia de género resultado de aquella ‘incongruencia’. Y si se toma la decisión de alinear ese desajuste mediante la transformación física, habrá inevitables ansiedades a enfrentar. Por más que sea algo buscado, la reasignación hormono-quirúrgica supone una serie de intervenciones con sus consiguientes riesgos. La testosterona, a veces tiene efectos secundarios en la mujer que la toma, en el sentido, de exacerbar la dimensión agresiva de su carácter, por ejemplo. Las intervenciones quirúrgicas pueden suscitar temores al dolor e incluso ansiedades de muerte. Los transexuales ponen en primer plano la satisfacción y el sentimiento de liberación, al verse desprovistos (parcialmente) del cuerpo ‘erróneo’. Pero, desde el psicoanálisis, consideramos que incluso tal desprendimiento no deja de ser una pérdida, pues su yo-corporal ha estado ligado a su historia. Por lo tanto, alguna forma de duelo será inevitable.

4) Asumir la ‘nueva’ identidad requiere un trabajo psíquico. Si bien es fuente de satisfacción, lo es también de frustración. Una vez realizado el proceso de transformación física, Tomás no se convirtió en ‘varón’. Así lo reconoce, al admitir que ‘es un hombre con vagina’. Es decir, transexual. De ahí mi hipótesis que como la reconstrucción de la identidad transexual comporta un proceso sumamente difícil, si no se reúnen unas condiciones de personalidad y ambientales adecuadas, el intento puede derivar en desarrollos patológicos. Y aun en casos ‘favorables’ como el de Tomás, mi experiencia no me permitió evaluar en qué medida fue posible la elaboración de los duelos por las partes perdidas de su cuerpo, ni el trabajo psíquico necesario para la integración del nuevo. Quedó inconcluso.

5) *El cuerpo debe ser el lugar de encuentro entre psicoanálisis y transexualidad.* Históricamente, el cuerpo ha sido un terreno polémico entre ambos. En algunas publicaciones psicoanalíticas recientes, se observa un acercamiento, con un menor predominio de la perspectiva patológica, tanto al evaluar la personalidad del transexual, como al considerar la intervención quirúrgica como compatible con la psicoterapia psicoanalítica (Lemma, 2018).

6) Ciertamente, **el entorno social** reacio a nuevos paradigmas identitarios no ha contribuido a crear el clima y las herramientas necesarias para ayudar al transexual. Desde el ámbito transexual, existe el riesgo que la legítima lucha por despatologizar la transexualidad, oculte que existen transexuales con patología, y además se banalice la dificultad implícita en la construcción de la identidad. Se entiende que uno de los riesgos

del estudio psicoanalítico de la transexualidad, y no digamos de una intervención terapéutica desde esta perspectiva, es la doble presión contratransferencial a la que estamos sometidos, tanto por parte del propio colectivo profesional, como del ámbito trans.

Referências

- Artaloytia, J. F., Betancor, D., Erroteta, J., & Segarra, R. (2019). Transexualidades de hombre a mujer. *Revista de Psicoanálisis*, 87, 741-744. ISSN 1135-3171.
- Bernstein, P. P. (2011). Masculinities. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 59 (5), 1043-1064. <https://doi.org/10.1177/0003065111422904>
- Chiland, C. (2000). The psychoanalyst and the transsexual patient. *International Journal of Psychoanalysis*, 81 (1), 21-35. <https://doi.org/10.1516/0020757001599483>
- Lemma, A. (2013). The body one has and the body one is: The transsexual's need to be seen. *International Journal of Psychoanalysis*, 94 (2), 277-292. <https://doi.org/10.1111/j.11745-8315.2012.00663.x>
- Lemma, A. (2016). Present without past: The disruption of temporal integration in a case of transsexuality. *Psychoanalytic Inquiry*, 36 (5), 360-370. <https://doi.org/10.1080/07351690.2016.1180908>
- Lemma, A. (2018). Trans-itory identities: Some psychoanalytic reflections on transgender identities. *The International Journal of Psychoanalysis*, 99 (5), 1089-1106. <https://doi.org/10.1080/00207578.2018.1489710>
- Limentani, A. (1979). The significance of transsexualism in relation to some basic psychoanalytic concepts. *International Review of Psycho-Analysis*, 6, 139-152.
- Lothstein, L. M. (1979). Group therapy with gender-dysphoric patients. *American Journal of Psychotherapy*, 33 (1), 67-81. doi: 10.1176/appi.psychotherapy.1979.33.1.67

- Lothstein, L. M. (1983). *Female-to-male transsexualism*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Meltzer, D. (1989). Narcissism and violence in adolescents. In A. Hahn (Ed.). *Sincerity and other works: Collected papers of Donald Meltzer* (pp. 564-566). London: Routledge.
- Oppenheimer, A. (1991). The wish for a sex change: A challenge to psychoanalysis? *The International Journal of Psycho-Analysis*, 72 (2), 221-231. PMID: 1874585.
- Quinodoz, D. (1998). A fe/male transsexual patients in psychoanalysis. *The International Journal of Psychoanalysis*, 79 (1), 95-111. PMID: 9587811.
- Quinodoz, J.-M. (1989). Female homosexual patients in psychoanalysis. *The International Journal of Psychoanalysis*, 70 (1), 55-63. PMID: 2737830.
- Quinodoz, D. (2002). Termination of a fe/male transsexual patient's analysis. *The International Journal of Psychoanalysis*, 83, 783. <https://doi.org/10.1516/7ULG-PC08-DNTX>
- Suchet, M. (2011). Crossing over. *Psychoanalytic Dialogues*, 21 (2), 172-191. <https://doi.org/10.1080/10481885.2011.562842>

COMENTÁRIO À CONFERÊNCIA DE ANTONIO PÉREZ-SÁNCHEZ

Ângela Vila-Real

Resumo

O comentário de Ângela Vila-Real incidiu sobretudo no aspeto particular da contratransferência e da alteração da dinâmica contratransferencial no curto espaço de tempo da terapia, aquando da administração hormonal, das mudanças anatómicas e de afirmação de género. Dito de outro modo, o tempo das mudanças psíquicas e das mudanças físicas não são coincidentes. É sublinhado também, em concordância com o conferencista, o facto de não se verificar em todos os casos um narcisismo, uma relação com a realidade e uma organização familiar patológica o que contrasta com alguma literatura psicanalítica. É ainda afirmada uma diferente organização em pacientes que pretendem mudar de sexo referenciando-se a um sistema binário e que podem ser compreendidos de acordo com essa referência. Noutros pacientes que não pretendem mudar de sexo e se afirmam dentro de uma perspectiva de fluidez as mesmas referências não podem ser utilizadas.

Estamos num campo onde se encontram interesses e preocupações outros que, frequentemente, entram em conflito devido a dificuldades de compreensão recíprocas.

Nesta temática cruzam-se problemas de cada um de nós com questões ideológicas e científicas que resultam numa incompreensão devido ao que Ferenczi (1949) teorizou, a propósito do trauma como a confusão de línguas. A riqueza polissémica da linguagem advém, em parte, daquilo que muitas vezes a torna limitada e perigosa quando, temerosos, nos colocamos apenas num lugar de fala. Esta é uma área reveladora da confusão de línguas, de onde emanam conflitos e nódulos concetuais difíceis de ultrapassar, devido às angústias primitivas que suscitam.

Quando nos detemos em trabalhos publicados por outros psicanalistas (como fez Perez-Sanchez) – e já são muitos – apercebemo-nos de como tem havido uma evolução

no olhar para os casos clínicos que, progressivamente, se torna menos patologizante. Colocar em perspectiva é sempre bom e, de facto, desde os anos 70, houve grandes mudanças. Aliás, o trabalho de Stoller data de 1968 e surpreende que ainda hoje seja desconhecido para a maioria dos psicanalistas.

Como Pérez-Sanchez mencionou, ao longo do tempo, têm sido feitos por psicanalistas vários trabalhos, que mostram um olhar clínico e teórico, que vai variando, mas há ainda muitas dúvidas exigindo uma compreensão da evolução clínica e teórica em toda a amplitude e profundidade.

Alguns pensam que as novas teorizações advêm do facto de o analista ceder ao seu paciente devido ao *enactment*, que resultaria no encobrimento, na obnubilação dos factos relacionais e dos movimentos internos. Todavia, torna-se cada vez mais evidente um olhar a partir do próprio paciente, que só pode ser realizado com base na psicanálise, desde que ela se mostre aberta, curiosa, livre e rigorosa, como nos primeiros tempos e como fez Pérez-Sanchez.

Para tal, foi necessário um grande percurso na psicanálise, mas, também me parece que uma das dificuldades deriva do facto de, naturalmente, as questões de género aparecerem misturadas com a patologia, como acontece em qualquer organização psíquica. Também verifiquei, no início do meu trabalho, que as personalidades que nos surgiam com questões ligadas ao género eram mais patológicas do que as atuais. Talvez por isso, fosse mais difícil compreendermos o mesmo como um fenómeno psíquico e não patológico.

Este facto, que não sei se o autor corrobora, levanta questões novas no que diz respeito à relação entre o sujeito e o seu contexto, que devem ir para além da simples nomeação do preconceito e da sua influência. Para nós, clínicos, e para os que nos consultam, torna-se imprescindível procurar os mecanismos através dos quais uma pessoa ao longo da sua vida se torna porosa ou rígida em relação à influência da organização do contexto.

A procura das comunalidades e, sobretudo, o retorno à atitude psicanalítica fundamental é, obviamente, a grande via para a compreensão deste ou de qualquer fenómeno psíquico. A escuta é o que tem permitido à psicanálise a descoberta, o avanço no interno. Na escuta de Pérez-Sánchez podemos observar que estão presentes as

perguntas comuns daqueles que se confrontam com a realidade trans e, ao mesmo tempo, a contenção e a espera pelo tempo da/o paciente. Está a surpresa, a apreensão, a preocupação e a curiosidade.

Muitas questões importantes e interessantes poderão ser levantadas a partir do material clínico que Perez-Sanchez nos revela, mas apenas levantarei algumas.

Toda a conceptualização do trabalho está baseada numa perspetiva binária. Hoje, desatualizada, assim mo disseram ainda há pouco... Contudo, esta é a posição em que se coloca a/o paciente que quer “transformar o meu corpo no rapaz que sou”. Ao dizê-lo deste modo, fala de um sentimento de descontinuidade corpo/mente que pretende quebrar.

Durante o processo de transição, que foi bastante rápido, cresce a barba de Teresa, e é nessa altura que começa o tratamento no masculino em consonância com o corpo. Mas a primeira questão contratransferencial que o analista coloca, aliás como a mãe, é respeitante aos seios, aquando da manifestação do desejo de fazer a mastectomia. Teresa, que agora é Tomás, será cada vez menos rapariga ou cada vez mais rapaz. A questão não é irrelevante. Pelo contrário, ergue dúvidas e perguntas subtis que conduzem à referência simbólica do feminino e do masculino na nossa cultura de matriz binária e, à sua apreensão por Teresa/Tomás. Enquanto o masculino é, regularmente, simbolizado pelo pénis, o feminino é simbolizado pelo seio e, não apenas por razões de ordem gestáltica. O símbolo do feminino remete para o nutricional materno e, não para o sexual, pois a vagina é o órgão que, nos tempos desenvolvimentais infantis e na tradição cultural, como sabemos, não existe. Assim, Tomás, se nos ativermos ao corpo, não só do ponto de vista material, como também do ponto de vista simbólico, terá de ser visto como menos feminino, mas não como mais masculino. A transformação incidida sobre a importância simbólica de partes do corpo significativas é, também, uma transformação sobre o visível na interação social. Traz, portanto, consigo uma dimensão relacional e, com ela, a possibilidade de encontrar uma determinada imagem refletida no olhar dos outros, o que vai ao encontro da teoria de Lemma (2010). A autora, fixando-se embora nos aspetos patológicos, evidencia a natural necessidade de espelhamento narcísico constitutivo de um self. Por esta razão se torna tão premente para as/os pacientes a necessidade de espelhamento pelo terapeuta.

Mas é justamente aqui que se erguem as nossas dificuldades tendo em conta a circunstância de recebermos alguém que vem com o pedido de Teresa. Durante o processo, a maior parte das vezes, adaptamo-nos a uma identidade que, mais tarde, ao longo do processo, vai mudando até ter outra aparência e pede o tratamento por outro nome e noutra género. Quero dizer que nós estamos colocados, de um certo modo, contratransferencialmente, na posição e atitude que observamos nos pais dos pacientes e, ainda que não nos debruçemos muito atentamente sobre isso, quero dizer ainda que, por resistência nossa não nos apercebamos, temos também de realizar uma transformação interna que envolve movimentos habitualmente contraditórios, mas que temos, urgentemente, de fazer.

Muitas vezes, estamos mais envolvidos no processo do que a família, por os pacientes nos fazerem depositários de acontecimentos e progressos que nos são trazidos com angústia e/ou entusiasmo. Mas isso não nos pode impedir, antes pelo contrário, de estar na posição da ambivalência e do luto. Se os pacientes não estão, para nós, no lugar do estranho, temos que viver a perda e, saudar a nova identidade ao mesmo tempo que reconhecemos a permanência da igualdade do self. Temos de reduzir as clivagens envolvendo as dimensões inconscientes.

Tudo isto abrange um curto espaço de tempo que, frequentemente, parece longo ao paciente para quem as mudanças materiais surgem. Sublinho que estamos dentro de uma perspectiva binária que, é a de alguém que muda de sexo para ter a base material segura, que lhe permita uma continuidade e uma certeza identitária de acordo com Gozlan (2014). Claro que isto só é válido nas personalidades que mantêm uma referência binária, não naquelas em que não existe uma referência tão clara ao binário da oposição masculino/feminino nem ao anatómico que, noutros casos, parece irrelevante.

Todavia podemos concluir, de forma provisória, que há elementos comuns nestes casos.

A estranheza sentida, frequentemente desde a tenra idade, é um desses elementos comuns que tornam, por sua vez, estranho o facto de nenhum psicólogo se ter apercebido desta diferença identitária de Teresa. Será sido considerada irrelevante? Será sido negada pelos psicólogos?

Contudo, os relatos que ouvimos na primeira pessoa são os de infâncias isoladas por esse sentimento de estranheza que atravessa todo o desenvolvimento. Ele vem do reconhecimento do próprio, de que não é, exatamente, como as outras crianças e dos olhares de estranheza que ferem e paralisam, sendo impossíveis de esquecer.

A convicção respeitante ao género, quando se torna mais forte, à medida que o tempo vai passando, anula o temor a intervenções cirúrgicas. Estas parecem ser a solução mesmo naqueles casos que pretendem um acompanhamento psicoterapêutico, após as intervenções cirúrgicas.

A resistência a falar ou, muitas vezes, sequer pensar no passado infantil, comum nos trans, é o que encontramos nos pré-adolescentes que temem confrontar-se com a pequenez infantil e estão fixados no corpo em mutação. Além disso, o receio de que os psicoterapeutas queiram dissuadi-los de fazer mudanças, mesmo que estas se limitem a administração hormonal, torna-se uma preocupação que se impõe e avoluma, dado que pode configurar uma rejeição, um olhar de estranheza, uma censura. Penso, de acordo com Blass, Bell, e Saketopoulou (2021) que é possível construir uma aliança terapêutica que permita uma ligação ao passado infantil, evitando clivagens e permitindo a elaboração de uma linha histórica coerente de que todos precisamos.

Entre as características em que também eu não encontro regularidade, estão o narcisismo patológico e a onnipotência que, estando presentes em alguns casos, não aparecem noutros, em que domina um desejo de adaptação, e até de inclusão dos objetos de amor e dos psicoterapeutas nos processos, como a escolha do novo nome e a celebração de pequenas conquistas, rumo ao objetivo do reconhecimento, de acordo com o género vivido como o seu. Estas características dependerão, em grande medida, das famílias, que nem sempre são disfuncionais.

A distância, que em alguns casos chamaria apenas cautela, apresenta-se de forma variável. Em casos de depressão grave, este obstáculo é logo ultrapassado, dada a necessidade do contacto afetivo. Não nos esqueçamos de que os trans, na maioria das vezes, nos consultam por problemas de ordem emocional como outros pacientes.

Todavia, há grandes diferenças em relação aqueles pacientes que, definindo-se como trans, não pretendem fazer intervenções cirúrgicas e não colocam a anatomia sexual em primeiro plano. Nesses, não existindo essa referência binária que é uma divisão de

natureza sexual, mas também de natureza identitária, as marcas referenciais culturalmente disponíveis não existem. Nestes casos, a definição e organização do self parece mais difícil e mais frágil. Também para os terapeutas, pela mesma ordem de razões, os movimentos contratransferenciais são mais prementes e revelam uma maior mobilidade, constituindo um enorme desafio. Devido a esta variabilidade da relação dinâmica com o género, o nosso conhecimento é ainda muito escasso, e todos os contributos que partam de uma clínica rigorosa e atenta são fundamentais para o avanço do nosso saber e perícia.

Referências

- Blass, R., Bell, D., & Saketopoulou, A. (2021) Can we think psychoanalytically about transgenderism? *International Journal of Psychoanalysis*, 102 (5), 968-1000. <https://doi.org/10.1080/00207578.2021.1939940>
- Ferenczi, S. (1949). Confusion of the tongues between the adults and child (The language of tenderness and of passion). *International Journal of Psychoanalysis*, 30, 225-230.
- Gozlan, O. (2014) *Transsexuality and the art of transitioning*. New York: Routledge.
- Lemma, A. (2010) *Under the skin: A psychoanalytic study of body modification*. London: Routledge.
- Stoller, R. (1976) *Sex and Gender : The Transsexual Experiment*. New York: Jason Aroson.

MULTIPARENTALIDADES: O LUGAR DO DESEJO

Lúisa Branco Vicente

Resumo

A autora ergue uma série de questões exigindo reflexão. Estas prendem-se com a existência de configurações familiares novas que colocam as crianças em presença de referenciais múltiplos. Os novos contextos e referenciais são encarados como potenciadores de complexificação do mundo interior. As questões são remetidas, não para a constatação das novas configurações familiares, mas antes para a dinâmica intersubjetiva destas famílias.

Nesta comunicação, gostaria de partilhar convosco de que forma as mudanças que se produziram na sociedade contemporânea, e nas novas formas de relação e de comunicação humana, se podem perspetivar sob o ponto de vista psicanalítico. É um convite à reflexão sobre questões tão intemporais e, simultaneamente, tão prementes e atuais da nossa sociedade. É um convite ao pensamento crítico e a um estar na psicanálise numa perspetiva de liberdade, e não de normatividade.

E começo por me interrogar:

- Será que as vertiginosas transformações globais a que assistimos aos diferentes níveis, não poderão abrir novas possibilidades nas transformações individuais e coletivas, de origem inconsciente, o que nos pode permitir encontrar novos espaços?

Rejeitamos, enquanto psicanalistas o conhecimento linear, padrão causa-efeito, e optamos pelo conhecimento que requer um constante questionamento. Isto, não apenas no plano intelectual, mas também no das relações humanas. Mas:

- Será que em determinadas áreas, como por exemplo, as do domínio da esfera sexual, por vezes, não nos fechamos nos nossos preconceitos?

- Será que face às novas formas de organização familiar, não somos “obrigados” a aprofundar os conceitos basilares da teoria psicanalítica?

Por outro lado, não poderemos deixar de nos interrogar sobre:

- Como é crescer com as diferentes referenciais inerentes à multiparentalidade?

- É difícil e complexo para a criança ou para nós, formatados num modelo completamente diferente?

- O continente para as angústias poderá ser ampliado, a uma outra mãe e a um outro pai?

- Esta “multi-” favorecerá a criação de um espaço interno mais rico, ou levantará mais obstáculos à nomeação e contenção das angústias infantis? Ou, dito de outra forma, em que medida os novos contextos do desenvolvimento familiar estimulam a emergência ou a formação de patologias? Até que ponto aumentam as dificuldades da organização psíquica e da eventual resolução dos conflitos ou, pelo contrário, facilitam a elaboração do sofrimento da criança, ajudando-a a encontrar respostas adaptativas e estruturantes?

A Psicanálise tem, também neste contexto, um importante papel a desempenhar, em várias vertentes complementares:

- Proteção e, se necessário, tratamento da criança, procurando minimizar os efeitos de eventuais danos psíquicos;

- Prevenção e intervenção a nível do esclarecimento, numa perspetiva de prevenção primária;

- Defesa de um espaço de pensamento, liberdade e criatividade, alertando para os movimentos destrutivos e promovendo o conhecimento e a integração do externo e do interno e da ética humana;

Defendo que o nosso papel não poderá nunca ser crítico, baseando-se numa eventual formatação teórica, mas deverá estar aberto a (re)pensar todas as novas questões que se nos colocam, de forma a poder contribuir para uma melhor integração desta nova realidade, destas novas parentalidades, nascidas de desejos, que até agora eram dificilmente concretizáveis e, como tal, infrequentes.

Esta nova realidade, nascida dos avanços científicos e tecnológicos, obriga-nos a repensar toda a cena originária como fantasma organizador do psiquismo humano. Mas, como questiona Sylvie Faure-Pragier (2011), “não é ela mesma uma representação privilegiada do complexo emaranhado de desejos parentais e transgeracionais? Não poderão outras novas representações ter a mesma função, evitando o risco de «dessimbolização?»” (p. 1079, trad. livre). O Édipo estará tão dependente de constelações familiares concretas (Goodrich, 1993) ou é uma metáfora de desejos, proibições e renúncias que possibilitam o devir humano e provém de vínculos?

Questiona-se ainda a autora se este novo fantasma originário de ser uma criança fruto do desejo dos pais de ter um(a) filho(a), independentemente de ser adotado(a) ou procriado(a) medicamente, se a transmissão da intensidade deste desejo dos pais não poderá ter um efeito extremamente estruturante para a criança. Será, por outro lado, que é o facto da forma como foi concebida o que a tornará o “bebé” dos seus pais?

A identidade de um ser humano terá como fonte de origem o desejo dos pais, o qual vai muito além das técnicas usadas na germinação das células. Sabemos que, na psique humana, o mito individual da origem ultrapassa os dados concretos e representa mais uma constelação emocional, e que é isso que torna também tão complexa a vida humana.

O psicanalista lida com a história das vivências internas do sujeito, “com a mediação de fantasmas criados a partir de uma verdade individual, que não pode ser sobreposta à realidade histórica” (Faure-Pragier, 2011, p. 1079). E, espera-se que no seu percurso, nomeadamente, com o processo psicanalítico, todo o ser humano tenha a possibilidade de se reconstruir, remetendo uma parte do seu passado para o passado e dessa forma libertar-se do seu “destino traçado”.

Defendo que a psicanálise deverá, também neste campo, ter um papel relevante na defesa da individualidade e da diferença, na conquista da autonomia e da identidade, no combate à normatividade esquemática.

Freud deu-nos um excelente exemplo, procurando alternativas onde houvesse lugar para o novo, para as mudanças que iam surgindo, transformando, permitindo criar ou reformular teorias. Na obra freudiana, são raramente encontramos Freud contra um anterior Freud, numa enorme abertura e liberdade criativa.

O Masculino e o Feminino

Os conceitos sobre o Homem e a Mulher, provenientes da tradição judaica, influenciaram muito a cultura Ocidental, através do Cristianismo. Este exerceu a sua influência por todo o lado e passou a constituir uma ideologia universalista e moralista. Contudo, a alma humana não é uma herança do Cristianismo, nem de qualquer outra religião.

Por outro lado, nenhum psicanalista atual tem a perspetiva do masculino e do feminino, tal como foi concebido por Freud – O homem freudiano.

A partir da luta travada, principalmente pelos grupos feministas e pela democratização das técnicas anticoncepcionais, o desejo e o prazer sexual, nas mulheres, podem separar-se do projeto da maternidade. Vai, progressivamente, caindo a identificação entre sexo, maternidade e mulher como se esta tríade fosse um destino, como se a função/mãe esgotasse a sexualidade feminina.

Neste aspeto, é de salientar os papéis parentais cada vez menos diferenciados: a contraceção, que concede à mulher a possibilidade de escolha de engravidar e que trouxe mudanças na sexualidade e reprodução, o direito ao aborto, a obrigatoriedade no reconhecer da paternidade e a possibilidade de adotar ou procriar individualmente.

Concomitantemente, também o papel masculino tem vindo a ser questionado, alterado (Diamond, 2015), e o que eram certezas das suas características e representabilidades são agora novas formas e questões individuais. Talvez estejamos perante uma espécie de bissexualidade psíquica assumida, no que antes eram comportamentos estereotipados. A questão é se esta bissexualidade psíquica, descoberta por Freud, como fazendo parte do psiquismo humano, não está a ser transposta concretamente para a realidade externa, ou se surge como um novo desenvolvimento das sociedades humanas que elege o indivíduo, permitindo a sua assunção e relegando para segundo plano aspectos mais secundários, mais externos, como são as representações sociais dos sexos.

Emergência do conceito de Multiparentalidade

Os finais do século XX e o século XXI trouxeram-nos, com os avanços da genética e as conquistas da liberdade de escolha dos parceiros(a) sexuais, toda uma mudança de paradigma na origem da família, quer sob o ponto de vista das relações intra-grupais, quer do ponto de vista da sua articulação com outras instituições sociais.

A ideia originária de um filho concebido numa relação heterossexual baseado na diferenciação sexual cai por terra, face à possibilidade de, com recurso a um terceiro, viabilizar um desejo de ter um filho, biologicamente impossível de conceber. Este terceiro é a Ciência e a sua técnica.

Complementarmente, é importante não esquecer o reconhecimento das uniões de facto, e os casamentos entre pessoas do mesmo sexo, surgindo a necessidade de repensar e ter uma outra leitura da realidade sociofamiliar, obrigando-nos a questionar a pertinência de leis que até agora eram referências e com as quais nos tínhamos familiarizado (Frank, 1930).

Num curto espaço de tempo, algumas convicções e requisitos legais, estabelecidos no decalque reprodutivo da natureza, desmembram-se, e a ideia de que um filho era unicamente concebido numa reprodução sexuada, entre dois seres de sexos diferentes, desmorona-se, e com ela surge a monoparentalidade, emergindo também a multiparentalidade.

A multiparentalidade nasce, juridicamente, após a legitimação das uniões entre indivíduos do mesmo sexo, da luta das mulheres que num casamento ou união de facto com uma outra mulher, tendo um projeto de um filho, defendem que ainda que não sendo as mães biológicas, devem ter um estatuto jurídico igual ao daquela que tinha germinado a criança, nascida por inseminação de um doador.

A multiparentalidade, que nalguns países foi muito para além das temáticas da procriação assistida e das uniões do mesmo sexo, para aceitar legalmente a paternidade sócio-afetiva, deverá ser avaliada e priorizada face à paternidade biológica, sempre no superior interesse da criança (Ehrenzweig, 1971).

A Multiparentalidade perspectivada em detrimento de uma parentalidade apenas biológica

A Multiparentalidade, ainda que não seja legalmente aceite na maioria dos países, tem sido cada vez mais trazida para debate público.

Também no campo da psicanálise tem sido objeto de debates e mesmo de críticas. Na nossa perspectiva é extremamente importante refletirmos sobre estas questões, cuja incidência societária não nos deve deixar indiferentes, não só enquanto cidadãos, mas também enquanto psicanalistas. As teorias psicanalíticas podem e devem desempenhar um papel importante na ajuda da clarificação de algumas destas questões, não só na compreensão dos eventuais resultados, que podem advir para as crianças, mas também na colaboração para a reflexão sobre os benefícios ou malefícios da sua legalização.

Pensando na criança e na clínica psicanalítica, nomeadamente no registo de identificação e nos recursos do processo de simbolização, interrogamo-nos:

1. O que acontece quando o espaço simbólico não é estabelecido, ou existe rotura, ou negligência por parte dos pais?
2. Quais as consequências para uma criança que se vê privada do direito parental (mono, homo ou multi)?

Por outro lado,

3. Em que medida é que a multiparentalidade poderá contribuir para:
 - a) Filiação simbólica;
 - b) Construção da subjetividade na intersubjetividade;
 - c) Constituição do Espaço simbólico;
 - d) Subjetivação individual;
4. Não será sempre benéfico permitir que a criança tenha uma outra oportunidade para estabelecer a “filiação simbólica”?

Em situações de divórcio, havendo um luto saudavelmente elaborado, sem relação conflituosa, e havendo um deles ou ambos a reorganizarem a sua vida afetiva, passando a haver uma relação a 3 ou 4, não poderá existir um enriquecimento ao nível do espaço simbólico da criança?

É importante (re-)pensarmos quais os princípios relacionais no contexto familiar, que são essenciais para a estruturação do psiquismo da criança. Se admitirmos que o psiquismo é plasticidade, dificilmente podemos aceitar ideias pré-concebidas clivadas dos aspetos socio-afetivos. É importante pensar qual deverá ser o nosso papel, enquanto psicanalistas, na ajuda ao desmantelamento dos mitos e preconceitos, no sentido de que estas crianças não sofram o peso da discriminação e/ou da consequente necessidade de clandestinidade.

Aqui, sim, vale a pena debruçarmo-nos sobre as eventuais consequências nefastas na produção da subjetividade, e no conhecimento de uma realidade que se nos impõe e nos obriga a entender e a saber intervir, mantendo o espaço de decisão do outro que nos procura. Poderemos ser psicanalistas neutros? Provavelmente não, mas podemos ser psicanalistas genuinamente interessados em entender e compreender os motivos profundos que impedem aquele ser humano singular de desabrochar.

Não podemos continuar, rigidamente, arreigados às antigas referências das famílias patriarcais para entender as novas configurações familiares que emergiram.

O desenvolvimento do ser humano

A história afetiva e maturativa do ser humano nos seus primórdios, enquanto bebé, será sempre uma construção nossa, pois não a podemos conhecer verdadeiramente.

A dimensão psíquica, embora parta de mecanismos biofisiológicos, tem um alcance muito mais vasto: do lado do real, o psíquico depara-se com o limite imposto por essa mesma realidade, mas do lado do simbólico e do imaginário, a extensão é infinita (Vicente, 2006).

E interrogo-me: Quais as condições para que se estabeleça um vínculo entre os cuidadores e a criança, de modo que esta tenha um espaço mental que permita criar e

desenvolver o seu próprio? Não será na patologização que se encontram respostas, mas na saúde e na parte criativa de cada constelação familiar e social.

Assim, a questão põe-se na dinâmica das famílias e não, especificamente, na constelação das novas famílias.

A criança deverá receber a sua história, expressa nos vínculos onde se encontra envolvida. Aqui, introduzimos o conceito de *fantasmas originários*, ou seja, de estruturas mentais que organizam a vida psíquica. Pertencem ao património humano e, singularizam-se em cada sujeito. Será suficiente para a criança a história do desejo de que ela nascesse, ou será que o terceiro mecânico, implícito de forma inconsciente, remete para a mitologia grega do humano divino? Face a uma realidade imperativa, fica-nos a pergunta de como a criatividade humana vai transformar a realidade concreta, de forma a oferecer o espaço potencial de ilusão e o nascimento da mente humana.

Sylvie Faure-Pragier, num artigo de 1993, sobre a questão da nova realidade sobre a concepção diz: “Relembremos que a transgressão está miticamente na *origem da humanidade*”. E que esta transgressão, quando consegue fazer face à inquietude e, frequentemente, ao ódio provocado pelo receio da queda do instituído, tem o sabor de vitória. Mas, a transgressão só deixa de o ser quando é integrada na cadeia simbólica. E, referindo-se ao mito de Prometeu diz: “Pode significar que a transgressão, integrada (perdoada), fará então parte da norma e que a humanidade, apropriando-se desse saber, tornar-se-á mais livre, aceitando o sujeito manter a sequência simbólica e renunciando à fantasia de poder sem limites” (p. 1240).

As novas configurações familiares

Até que ponto todas as novas configurações familiares, e as suas criativas soluções de ter filhos, não são uma forma de resolver o conflito primordial que nos torna seres humanos e que contém o paradoxo de que só há vida onde se inclui a morte?

Está implícita no casal hétero a sua continuidade, certeza que pode ser abalada pela esterilidade, ou alterada por outras opções que não passem pelo nascimento de uma criança. Mas essa opção está implícita. O casal homo contém, na sua própria definição, a impossibilidade de gerar uma criança. E é no desejo de serem quem são, e de poderem

ser parte de uma cadeia geracional, que a adoção e a procriação de forma médica se tornam tão fundamentais. Por outro lado, há também o desejo dos pais de se reverem nas crianças que acolhem, o que implica o uso de meios médicos específicos e de outras pessoas para que a gestação seja possível; não se trata do desejo de uma criança, mas sim do desejo da “sua” criança.

Todos os seres humanos acabam, inevitavelmente, por ter de lidar com as diferenças, com a solidão acompanhada e com o próprio processo de vida. Assim, muitos casais e famílias constituídas com base na semelhança, de cariz hétero ou homo, acabam por ter de se confrontar com as diferenças no seu interior. E é no confronto com essas diferenças que os limites se impõem, os vínculos se mantêm, e o futuro se desenha. E todos os percursos são possíveis, tal como sabemos pela nossa experiência de psicanalistas.

Defendemos que a Psicanálise não pode ficar encerrada na rigidez de conceitos que não admitem questionamentos, podendo, e devendo, contribuir para uma transformação individual, que se vai necessariamente refletir no coletivo.

“O ser humano existe no tempo, no espaço e na relação. No palco e nas cenas da vida, cada um de nós é autor e protagonista da sua própria história. No teatro da vida cada indivíduo personifica uma personagem, por vezes várias personagens, disfarçadas num externo que encobre a sua roupagem interna.” (Vicente, 2018, p. 302)

Referências

- Diamond, M. J. (2015). The elusiveness of masculinity: Primordial vulnerability, lack, and the challenges of male development. *The Psychoanalytic Quarterly*, LXXXIV (1), pp. 47-102.
- Ehrenzweig, A. A. (1971). *Psychoanalytic jurisprudence on ethics, aesthetics, and law on crime, tort, and procedure*. New York: Oceana Publications.
- Faure-Pragier, S. (1993). L'insoutenable neutralité du psychanalyste face à la bioéthique, *Revue Française de Psychanalyse*, 57 (4), 1229-1246.

Faure-Pragier, S. (2011). Rester psychanalyste face au chaos des nouvelles filiations. *Revue Française de Psychanalyse*, 75(4), 1063-1080.

Frank, J. (1930). *Law and the modern mind*. New York: Coward-McCann.

Goodrich, P. (1993). Oedipus Lex: Slips in interpretation and law. *Legal Studies*, 13 (3), 381-395.

Vicente, L. B. (2006). A escuta: do olhar ao tocar (pp. 61-68). In J. Rosa & S. Sousa (Eds.). *Caderno do bebé*. Lisboa: Fim de Século.

Vicente, L.B. (2018). O psicodrama psicanalítico. In I. Leal (Coord), *Psicoterapias* (pp. 301-317). Lisboa: Pactor.

REFLEXÕES À VOLTA DE FAMÍLIAS DE ADOLESCENTES TRANS

Pedro Pires e Paula Zaragoza

Resumo

O tempo da modernidade trouxe grandes alterações na dinâmica familiar. A afirmação ou revelação transgénero inscreve-se na paisagem familiar de hoje: existem famílias monoparentais, famílias reconstruídas, bem como famílias mais amplamente "não standard". A afirmação transgénero é para ser vivida como uma experiência, quer nas famílias, quer junto dos técnicos, quer de qualquer outro, pois são de facto todas as pessoas que convivem com o jovem trans que estão em transição, e mesmo em transições – no plural – cada um vive ou revive algo que também pode ser para si uma fonte de ansiedade, porque vem apagar o que estava de si mesmo no outro e, assim, questionar a própria fonte de cada um, a relação de si com o próximo.

Os autores baseiam-se na sua experiência clínica em contexto institucional hospitalar, num serviço que atende uma população adolescente com psicopatologia variada, cuja problemática inicial raramente é apresentada como relacionada com a incongruência de género. É no decurso do processo terapêutico, e em particular, nas intervenções em grupo, que os adolescentes afirmam ser transgénero e/ou questionam a sua identidade de género.

Complementando a revisão teórica com uma vinheta clínica, este trabalho visa, assim, refletir acerca da importância e do significado da revelação transgénero no seio das famílias e no contexto do desenvolvimento dos adolescentes. Evidenciam-se ainda as dinâmicas individuais e familiares envolvidas nesta temática, assim como as dificuldades das estratégias de intervenção clínica. O recurso a profissionais de cuidados de saúde mental pode ser relevante para acompanhar esta possível passagem que, se pode ser dolorosa e desestabilizadora, também tem as virtudes de qualquer crise, nomeadamente para levar o indivíduo, a sua família e a sociedade em geral a questionarem-se, a

abrirem-se a outros horizontes. o círculo familiar permanece um espaço de esperança.

O espaço para se estar: O quarto como símbolo identitário de um corpo

Fui chamado num contexto de ligação ao Serviço de Pediatria, para observar uma adolescente de 11 anos a quem chamaremos de Luna, púbere, internada por queixas de somatização recorrentes que provocavam absentismo escolar. Antes de ver a paciente, fui invadido pela perplexidade da equipa da enfermaria em relação ao comportamento de ambas, mãe e filha, que aparentavam uma relação de grande dependência, praticamente inseparáveis. Após uma investigação exaustiva relativa a uma possível etiologia orgânica, sem resultados conclusivos, foi encaminhada para uma observação pedopsiquiátrica com hipótese de se tratar de uma somatização. A mãe reagiu com desagrado a esta hipótese, tendo sido defensiva e agressiva logo na primeira abordagem. A Luna mostrou-se pouco disponível para estar em relação, mantendo-se numa atitude mimética à da mãe. Contudo, ambas aceitaram o seguimento em ambulatório.

No ambulatório começamos a ter acesso ao mundo interior, quarto, da Luna, o que não foi possível no internamento, onde parecia haver uma só paciente (fusão mãe e filha) e em que não era possível o acesso ao mundo interno da Luna. A mãe como que detinha as chaves do quarto da Luna, ao manifestar-se contra qualquer abordagem psíquica à filha.

O espaço para se ser: O gabinete como a emergência do pensamento

A Luna é uma jovem retraída, ansiosa e com uma expressão profunda e triste. Está totalmente vestida de cores escuras, à semelhança da mãe. É uma leitora compulsiva, lendo livros de fantasia, tanto na sala de espera, quanto na consulta enquanto a mãe dialoga com o técnico. Sozinha, queixa-se de dificuldades no sono e desconforto físico que a deixam prostrada durante o dia. A sua vida floresce à noite, no mundo dos livros e das séries de animes. Gosta, particularmente, de escrever histórias. Os pais estão separados desde a infância da Luna, que tem um contacto esporádico com o pai. Ambos os pais têm uma história passada de comportamentos aditivos. A mãe dedica-se totalmente ao cuidado da filha. A relação entre ambas é descrita como a-conflitual, muito próxima e

quase exclusiva. A Luna sempre teve dificuldades de socialização, tendo desenvolvido o seu próprio mundo: “sempre brinquei sozinha”, “gosto de estar comigo própria”, “o que eu mais gosto é de ler”. Após esta primeira observação, ficou definido que a Luna seria acompanhada simultaneamente em psicoterapia semanal e em consultas familiares de pedopsiquiatria com intervenção psicofarmacológica.

Como são as famílias de hoje? O tempo da modernidade trouxe grandes alterações na dinâmica familiar. As famílias de hoje assumem-se como "empresas" resultantes da cooperação livre e voluntária de dois indivíduos. "Livre" e "voluntário" são as palavras-chave do pensamento empreendedor que domina a nossa paisagem ideológica. Isto tem o efeito de reduzir a família ao casal e aos filhos deste casal, tornando assim obsoleta a grande família hierárquica, organizada em torno da figura e adoração dos antepassados.

Também as tendências médicas, através da contraceção, permitiram radicalizar a separação entre sexualidade e reprodução. A sexualidade, assim desligada da reprodução, é agora colocada apenas no registo de lazer e do prazer.

Desde 2003 que o Serviço de Psiquiatria da Infância e da Adolescência do HGO, em Almada, atende crianças e adolescentes em sofrimento emocional a necessitarem de cuidados mais diferenciados, hospitalares, pela gravidade e complexidade da sintomatologia que motiva o pedido de consulta. Situando-nos no tema deste encontro, a nossa experiência clínica é sobretudo com uma população adolescente, cuja problemática inicial raramente é apresentada como relacionada com a incongruência de género. Ao revermos a casuística nos últimos dez anos, deparamo-nos com uma frequência baixa do diagnóstico de perturbação de disforia de género (DSM-5), ao contrário da nossa perceção clínica, o que nos levou a refletir sobre o entendimento que os clínicos ainda têm de que se tratam sobretudo de fenómenos transitórios inscritos no desenvolvimento do adolescente. É no decurso do processo terapêutico e, em particular, nas intervenções em grupo, que os adolescentes afirmam ser transgénero e/ou questionam a sua identidade de género. Esta revelação inscreve-se na paisagem familiar de hoje: existem famílias monoparentais, famílias reconstruídas, bem como famílias mais amplamente "não standard", etc. As famílias nucleares estão fora da norma no sentido matemático da distribuição normal, isto é, em números minoritários, representando apenas 30% das famílias seguidas no Serviço. Recebemos, portanto, as famílias na sua diversidade, uma vez que existem múltiplas formas de ser família.

O espaço para se sentir: A experiência da subjetivação

Um ano depois, a Luna continua em seguimento psicoterapêutico muito irregular, com faltas frequentes devido aos sintomas físicos. Nas sessões, a Luna tem dificuldade em falar, mas traz-me por vezes os seus cadernos. Neles crescem criaturas mitológicas, figuras em movimento, desenhos expressivos, criaturas sensuais, semi-despidas, maioritariamente masculinas. Parece ter um prazer partilhado enquanto o meu olhar vai descobrindo o seu mundo paralelo, em expectativa dos meus comentários, guiando o meu interesse, evocando alguns detalhes, fornecendo explicações. Lê-me os excertos da sua escrita, em voz baixa e por vezes rápida e monocórdica, traduzindo a sua tensão e ansiedade face à sua primeira leitora. As histórias são muitas vezes sérias no tom e épicas no âmbito, lidando com temas de grande luta contra o sobrenatural e forças do mal. Pertencem ao género da alta fantasia com elementos fantásticos tais como elfos, fadas, anões, duendes, dragões etc. Por vezes, há um personagem do mundo real, vulgo humano, que é colocado neste mundo fantástico através de um portal como se se tratasse de uma viagem do pré-consciente.

O denominador comum das histórias é o ponto de vista do herói, grande parte da trama gira à volta da sua origem misteriosa, frequentemente órfão, por vezes vivendo completamente desenvolvido com o seu próprio carácter, tendo renunciado à família de origem. O herói é sempre jovem, mas muito maduro, tendo acumulado uma série de capacidades após a resolução de problemas ao longo da vida. Outro dos pontos comuns das suas histórias é a ideia de um opositor ao herói protagonista, que vai construindo um grupo poderoso movido pelo ódio e inveja, classificando o enredo neste eixo do bem contra o mal, usado em pano de fundo para todos os conflitos existentes.

Noutras sessões ainda, a Luna traz o silêncio, a desistência muda, o terror sem nome, sentimentos de vazio que muitas vezes associa a sintomas dissociativos ou ideação suicida não verbalizada. O seu olhar é penetrante e carrega uma tristeza profunda, mas também um pedido de ajuda constrangedor “não me abandones, não desistas de mim”. A Luna tem uma fragilidade narcísica que não permite muitas interpretações, deixando-a facilmente desamparada, abrindo de imediato portas para uma ideação persecutória, insustentável e conseguinte rutura do quadro. Deste modo, tento viver com ela a experiência emocional deste mundo de fantasia, onde nos vamos deparando com vidas de sofrimento, dor, paixão, e forças contraditórias que me descreve, como se se tratasse de

uma situação real. A sexualidade é abordada de uma forma crua, entre criaturas de vários reinos, credos e géneros. Por vezes, faz o paralelo com factos da sua vida, receios de doença e morte, sentimentos de invasão e ausência de subjetividade e escolha.

Transferencialmente, sinto-a ora ligada e envolvida, assumindo uma dependência do quadro, ávida de sessões, pedindo duas sessões por semana, ora completamente desligada, com necessidade de se afastar do processo terapêutico, da sua criatividade e dos demónios dentro e fora de portas, invadida por dores sobrenaturais que a levam ao contacto com a insuportabilidade de ser, dores que lhe parecem tumores malignos, não identificadas pelo corpo médico mas que a matam aos poucos. A relação com o materno vai oscilando nesta mesma medida, sendo que a mãe se aproxima sempre que o corpo somático aparece, tornando-se a cuidadora por excelência.

Nas consultas familiares eram abordadas sobretudo as questões médicas, sendo que todos os elementos da vida psíquica eram evitados e negados.

Pouco tempo depois, somos contactados pelo serviço de urgência onde a Luna foi observada devido a intensas dores nas costas. O clínico que a observa descreve a utilização de um colete Binder usado para trans que não se sentem confortáveis com o seu peito e pretendem ocultar o máximo possível do volume da região peitoral. O colete estava sub-dimensionado, provocando dores na coluna.

Na consulta seguinte, a Luna vem diferente, mostrando uma segurança e convicção desconhecidas, quase triunfante, faz o *coming-out* revelando-se com um novo nome, Hélio, identidade assumida há largos meses, em segredo e intimidade com a sua mãe, que se mostrou desde sempre apoiante e ativista, tendo exigido de imediato que os serviços passassem a chamá-lo pelo seu novo nome. Segundo Bufnoir (2016), alguns elementos onnipotentes aparecem como uma fonte de conhecimento que se aloja na memória do indivíduo, reescrevendo a sua história nos seus arquétipos mais íntimos e na sua identidade. Segundo a mãe, esta revelação já deveria ter acontecido há mais tempo.

A revelação é vivida por nós, técnicos, como um cataclismo repentino, sem dúvida também devido a uma discrepância temporal entre o processo de afirmação transgénero, que se baseia numa auto-perceção e é o culminar de uma experiência construída ao longo de meses ou anos e o momento concreto do tempo da revelação, de duração imediata. Segundo Bufnoir, esta revelação traz um sentimento de desconforto e estranheza no

terapeuta que pode levar a um retraimento, “onde será que este paciente me leva?”. Um trabalho de elaboração silencioso é necessário para restabelecer um contacto emocional autêntico com o paciente. É necessário aceitar este desconforto e sentimento de estranheza, embora à primeira vista possa parecer uma fraqueza ou fragilidade do terapeuta, mas tal permite escapar à escolha que o paciente exige: aderir ou rejeitar a sua convicção e mantermo-nos numa posição mais ligada ao pensamento e resistente à ação.

Citando Condat (2020), os técnicos, tal como os pais, têm de fazer o luto do paciente/filho imaginário. Neste caso, um luto abrupto uma vez que não houve tempo para que tal fosse elaborado. A linguagem passa do feminino para o masculino num ápice, sendo que o esquema corporal contradiz o corpo imaginário e, ao mesmo tempo que se torna impossível ao jovem reconhecer-se em frente ao espelho que reflete uma imagem discordante em comparação com aquela que foi interiorizada, torna-se, também para nós, técnicos, difícil de proceder a essa transformação. Mas a afirmação transgénero também é para ser vivida como uma experiência, quer nas famílias, quer junto dos técnicos, quer de qualquer outro, pois são de facto todas as pessoas que convivem com o jovem trans que estão em transição, e mesmo em transições – no plural – cada um vive ou revive algo que também pode ser para si uma fonte de ansiedade, porque vem apagar o que estava de si mesmo no outro e, assim, questionar a própria fonte de cada um, a relação de si com o próximo.

Como clínicos, tentamos compreender e afastar-nos da perspetiva de avaliação. Do ponto de vista psiquiátrico, observamos frequentemente o aparecimento de sinais e sintomas ango-depressivos, intimamente ligados à vivência do paciente (Kaltiala-Heino et al., 2018). A este respeito, o estigma ligado às questões de género aumenta o risco de desenvolver depressão cerca de cinco vezes em comparação com a população adolescente geral. Daí a importância de oferecer apoio médico-psicológico a menores transgénero, bem como aos seus pais.

Segundo Diane Ehrensaft (2011), psicóloga especialista nesta matéria, o leque de posições parentais é muito vasto. Existem para a autora, três tipos de pais: transfóbicos, transformadores ou transportadores. No primeiro caso, a investigadora refere-se a figuras familiares que rejeitam violentamente a ideia de uma transição e não conformidade de género do seu filho. O segundo caso reúne famílias ou membros "cuidadores" que apoiam plenamente a transformação do jovem, tal como a mãe do Hélio: *"Estou totalmente de*

acordo com o meu filho, uma vez que entendi que a sua transição era vital para ele."; *"Faço tudo o que posso para que a escola aceite chamá-lo pelo novo nome e acelerar os procedimentos para mudar o estado civil dele."*. O terceiro grupo desenvolve estratégias entre a "ajuda" e a "negação", nomeadamente, através da tentativa de mudança da tomada de decisão do jovem e da pressão para fornecer uma ajuda externa na ideia de melhor esclarecer esta mudança.

Neste contexto, seja de compreensão ou de rejeição completa, o espaço para a expressão "trans", exige sigilo e proteção e pode tornar-se muito difícil de preservar. Visíveis para os pais, estes jovens têm de esconder a sua personalidade "trans" na escola ou na frente de outros membros da família. Embora nem todas as famílias mostrem rejeição, o círculo familiar permanece, no entanto e simultaneamente, um espaço de esperança e apreensão.

Segundo Rabain (2020), os pais de adolescentes transgénero tornam-se, temporariamente, estudantes dos seus próprios filhos. Estes últimos têm informação e conhecimento que os seus pais não têm: não só um conhecimento subjetivo que habita o seu corpo, mas também um conhecimento das redes sociais e do "Dr. Google". O discurso coletivo baseia-se num campo lexical cheio de neologismos que têm de dar a conhecer não só aos pais, mas também aos clínicos que somos. Da mesma forma, os adolescentes transgénero são muitas vezes melhor informados do que a grande maioria dos profissionais de saúde sobre os cuidados multidisciplinares a considerar como parte da sua transição!

A questão mais recorrente diz respeito à hostilidade do ambiente que, muitas vezes, é um travão ao processo de transição. A este respeito, todos os jovens, sem exceção, dizem ter experimentado "transfobia". No discurso dos adolescentes, as agressões que sofreram estão principalmente relacionadas com as dificuldades encontradas no seu ambiente familiar e sociocultural.

As opiniões das famílias opõem-se: deve-se dizer ou esconder a identidade trans? Para alguns não é necessário. Para outros, por outro lado, o anúncio permite identificar as pessoas em quem se pode confiar.

Como consulta hospitalar, recebemos pessoas transgénero, jovens ou pais e suas famílias. Recebemos famílias que expressam uma pergunta e/ou sofrimento e que optam

por confiar em nós. A partir destes pedidos, podemos identificar diferentes configurações, diferentes formas de viver esta transição que refletimos convosco:

- A família está em conflito interno, doloroso ou não, no âmbito da decisão de transição de um dos seus membros, familiar ou mais amplamente social;

- A família pode ser atravessada por um questionamento em torno da Verdade do discurso da pessoa que diz ser transgénero, mas também da Verdade da ligação e, portanto, do complexo familiar: será que o meu filho é realmente trans? ou mesmo na refutação do discurso do outro: ajudá-lo a perceber que está no caminho errado, que o seu problema é outro;

- A família pode ser atravessada pela ansiedade, preocupação pelo jovem membro que afirma ser transgénero, preocupação pela dinâmica do corpo, preocupação pela dinâmica social;

- A família pode ser atravessada por movimentos de rejeição, exclusão da família e/ou corpo social. Como lidar com a família alargada, a instituição de ensino, os vizinhos, a comunidade religiosa, individualmente e como família? A transição de género põe em movimento as bases da identificação e da pertença ao grupo;

- Será que a família está também a transitar? Trata-se de criar uma nova identidade de grupo, sustentada por novos traços, uma nova fantasia comum, uma nova possibilidade de contar em conjunto como uma unidade plural. A família é um espaço-tempo onde se explora a identidade de género. A pessoa transgénero evolui dentro de uma família e não devemos negligenciar a parte possivelmente interiorizada por esta pessoa do discurso e das representações familiares;

- Por vezes, pelo contrário, a transição valida uma teoria familiar partilhada e reforça a dimensão transgeracional. A família é reforçada por passar por esta experiência de transição em conjunto.

Trabalhar com as famílias permitirá que todos se posicionem e tomem medidas que façam sentido para si mesmos, reconhecendo a receção da palavra do outro. Trata-se

de propor um quadro terapêutico mais eficaz, permitindo os movimentos transferenciais para acolher esta família e, dentro desta família, cada um dos que a compõem, o seu discurso e a sua angústia, e com eles permitir que a sua história seja escrita a várias vozes, promovendo a continuação do seu romance depois do que é a maior parte do tempo vivido como um cataclismo, permitindo que todos participem numa dimensão subjetiva.

Conclusão

Por conseguinte, o género não pode ser reduzido a uma atribuição. O género é uma viagem, uma aventura, uma experiência viva e nunca concluída. O género faz-se sentir em todos, mesmo quando para alguns se trata de o rejeitar totalmente como traço de identificação. O género também é experimentado nas famílias. Na experiência das transições, a ansiedade pode surgir quando a experiência real do corpo sexual vem apagar a imagem do corpo que se desenvolveu desde a infância num sexo diferente do sexo cromossômico ou numa dimensão assexuada. A afirmação como transgénero seria uma tentativa de discurso, de renomeação, enquanto o real do corpo vem fazer um buraco na imaginação, para uma reorganização da dinâmica entre as dimensões do Real, o Imaginário e o Simbólico.

É também aqui que o recurso a profissionais de cuidados de saúde mental pode ser relevante para acompanhar esta possível passagem que, se pode ser dolorosa e desestabilizadora, também tem as virtudes de qualquer crise, nomeadamente para levar o indivíduo, a sua família e a sociedade em geral a questionarem-se, a abrirem-se a outros horizontes.

O espaço para pertencer: Afirmar-se como transgénero

O Hélio continuou a ser acompanhado nas consultas do Serviço, foi encaminhado para os grupos de expressão criativa do Hospital de Dia, não dando continuidade a este tipo de intervenção pela desconfiança e insuportabilidade em estar com outros jovens. Procurou uma associação LGBTQIA+ onde foi orientado para tratamento hormonal. A

mãe envolveu-se nesta luta pelos direitos do filho, passando a ser ativista da associação. Ambos iniciaram laços de amizade com vários membros LGBTQIA+, sentindo-se reconhecidos e finalmente aceites numa família. A última vez que eu o vi, descreveu-me, com um sentimento de estranheza, a penugem que lhe estava a nascer, a sua primeira barba.

Segundo Julia Kristeva, psicanalista búlgaro-francesa, numa entrevista a Spire (2007), pertencer é um antidepressivo. Todos precisamos de criar locais e ligações. Pois, para que a pertença não degenere numa defesa maníaca contra a depressão, que depois assume o aspeto ideológico do dogmatismo, deve ser capaz de ser pensada, ou seja, questionada. A viagem que fazemos ao longo da vida à volta dos nossos conceitos de pertença dá-nos a possibilidade de poder renascer psiquicamente.

A nossa viagem como terapeutas deste caso clínico leva-nos num primeiro momento à relação precoce da díade, Luna-mãe, deparando-nos com a ausência da presença do pai nas bases inconscientes da identificação. Que pai estaria na cabeça desta mãe? A fragilidade psíquica que observámos na Luna, sobretudo no decorrer das crises somáticas, a sua necessidade de um contato de pele-a-pele com a sua mãe e o registo oral em que se encontrava, levaram-nos a colocar a hipótese de uma carência primária aliada a uma impossibilidade no acesso à triangulação. Para Richard (2019) a bissexualidade é um primeiro modo de organização face à possibilidade de incesto. Esta bissexualidade, não sendo bem construída, leva a uma alternância rápida de uma posição sexuada a outra, permitindo sair de uma vivência de fusão com o objeto tão cativante quanto angustiante. As questões da transgeracionalidade parecem-nos transversais na leitura deste caso sendo que o Hélio é uma solução que vem reformular a díade, introduzindo um novo elemento.

A propósito da apresentação sobre o trabalho da Lourdes de Castro na Sociedade Portuguesa de Psicanálise, e a partir da ideia de que a sombra não guarda espaço e guarda a presença daquele que o projetou, pensamos que o Hélio guarda em si a sombra da Luna, projetada por ele em nós. Talvez por isso, o Hélio tenha optado pelo tempo do adeus, de forma a recomençar a projetar a sua sombra noutra terapeuta.

Há um jogo de luz, sombra e movimento neste caso clínico, tanto pelo claustro instalado no quarto do hospital como pelo movimento dinâmico das suas fantasias

criativas. O sol põe-se quando a lua aparece e talvez por isso tenhamos escolhido o sol Hélio e a lua Luna para nos acompanhar nesta nossa viagem.

Referências

- Bufnoir, J. (2016). Des embarras du psychanalyste face à l'adolescent transgenre. *Enfances & PSY*, 69 (1), 66-74. <https://doi.org/10.3917/ep.069.0066>
- Condat, A. (2016). L'affirmation transgenre dans l'enfance et à l'adolescence – Sexe, science et destin. In Berges-Bounes, M. & Forget, J.M. (Eds.). *Les psychoses chez l'enfant et l'adolescent* (pp. 383-402). Toulouse: Érès.
- Ehrensaf, T. D. (2011). Boys will be girls, girls will be boys: children affect parents as parents affect children in gender nonconformity. *Psychoanalytic Psychology*, nº 4, vol. XXVIII, 528-548.
- Kaltiala-Heino, R., Bergman, H. et al. (2018). Gender Dysphoria in Adolescence: Current Perspectives. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 9, 31-41.
- Rabain N. (2020) Les adolescente-e-s transgenres et leurs parents- Abord Groupal de la transition. *Recherches en psychanalyse*, 2020/2 N° 30 | 140 – 146.
- Richard, F. (2019) La bisexualité, l'inceste et la mort. Bisexualité psychique, sexualités et genres. *Bulletin de la Société Psychanalytique de Paris, 79e Congrès des Psychanalistes de Langue Française*, 39- 112.
- Spire, A. (2007) Toute appartenance devrait être mise en question. Entretien avec Julia Kristeva. *Nouvelles Fondations*, 5 (1), 114–123.

ELES: DA NATUREZA ÀS MASCULINIDADES

Maria de Deus Brito

Resumo

São apresentadas algumas perspectivas psicanalíticas do desenvolvimento da masculinidade, sendo que masculinidade não é uma entidade singular nem isolada. Reflete-se também sobre a complexidade do que se designa por masculinidade nos homens no século XXI: o resultado do enlace de factores desenvolvimentais, corporais, afectivos, relacionais, socioculturais e discursivos num contexto de rápidas transformações históricas e teóricas. Interrogamo-nos ainda sobre se mudanças, efectivamente, ocorreram nas angústias, relações, fantasias, sonhos e desejos dos homens deste tempo.

Eles: Da Natureza às Masculinidades

Refiro-me ao corpo biológico, o corpo dado à nascença (Lemma, 2012), quando falo de “natureza”. O corpo com que se nasce, o corpo “natural”, enquanto tal, tem uma duração brevíssima porque, de imediato, esse corpo será modificado e construído pelo olhar e pelo toque de quem o cuida – é próprio da natureza humana desafiá-la, impulsioná-la, pretender transformá-la.

É complexa e profunda a relação entre “natureza”/biologia e género.

Uma das contribuições do pensamento psicanalítico sobre este tema explica que não existe uma causalidade linear de sexo e género. Estão implicados um no outro porque corpo e psiquismo não são separados. É certo que o género é psicologicamente e culturalmente construído. Mas não inteiramente, porque a biologia tem um contributo – o sexo biológico é uma realidade, embora não seja um inexorável destino. Laplanche (1980) contesta que se coloque sexo na área da anatomia e género no campo psicológico. Pensa ser preferível ligar sexo ao conjunto de determinantes físicos ou psíquicos ligados

à função sexual e ao prazer, e género aos determinantes físicos e psíquicos ligados à distinção entre masculino e feminino.

Assim, pode considerar-se, como Jane Flax (2006), que sexo não é nem mais nem menos “natural” do que género. Cito-a: “tal como é um erro imaginar que os órgãos ditam categorias, é igualmente errado pensar que um significado cultural simplesmente pode encobrir uma base orgânica”. Experienciado através de sensações que são também, inevitavelmente, decorrentes do seu sexo – e as reacções que as sensações suscitam são gratificadas ou inibidas pelo mundo externo – o corpo é o primeiro lugar de inscrição e significado. É, portanto, lugar da identidade e onde, predominantemente, se dá vida ao género.

A construção do masculino e do feminino, e de outras designações de género, embora tendo como substância a realidade biológica e como base as esperanças dos pais, é permeada pela fantasia da criança. A realidade externa é tida em conta, mas reconfigurada internamente e, em resultado, os sujeitos tornam-se agentes do género e não simplesmente objectos a quem é atribuído um.

Masculino e feminino são, por conseguinte, qualidades da identidade que decorre de uma elaboração psíquica demorada, feita de ambiguidades e incertezas. Masculino e homem não coincidem plenamente, embora entre os dois termos exista uma indiscutível afinidade.

O masculino anuncia-se de modos variados em diferentes culturas e também na mesma. Revela-se de formas múltiplas nos homens e nas mulheres, nas pessoas bigénero, transgénero, nas identidades ambíguas. Aqui, limitar-me-ei, num breve resumo, ao tema do masculino nos homens.

Ser um homem, ou ser uma mulher, segundo Butler (1990), é o resultado final de um processo imitativo das performances masculina e feminina construídas pela cultura ao longo da história. Dessa forma, o corpo “é uma fronteira variável, uma superfície cuja permeabilidade é politicamente regulável”, e que está permanentemente acessível para receber as marcas da cultura.

Houve tempos em que a preocupação dos homens com a aparência se concentrou no modo de evidenciar a sua distinção das mulheres, ideia congruente com a visão de que

para ser homem bastava não parecer mulher; hoje, uma visível parte deles vive com mais espontaneidade, desistindo de se empenhar em se ver livre do que é feminino, na sua aparência e na sua subjectividade.

O andrógino das vanguardas artísticas do século passado, viril e feminino, chegou à actualidade, com variantes que preservam na masculinidade traços femininos. Relativismo, pluralidade, heterogeneidade, o particular em detrimento do universal são valores da pós-modernidade que se revelam nos estilos masculinos, variados e efêmeros: homens de barba bem aparada, homens barbeados e de pele tratada, homens de crescida barba islâmica, paradoxais lenhadores urbanos, homens de cabelo comprido, homens de cabelo curto, homens de cabelo rapado... Como disse Stoller ainda em 1985, “a masculinidade não se mede pelo comprimento do cabelo mas pela convicção de que o cabelo comprido, ou curto, é masculino” (p.31). E o exterior traz notícias do mundo interno em todos os homens deste tempo sem tempo para se construir uma norma única. Os processos psicológicos, porém, são mais complexos do que as aparências.

A masculinidade, tal como a feminilidade, integra múltiplos constituintes: um corpo investido afectivamente – imaginado, contemplado, tocado, acariciado – um mundo interno, uma apropriação cultural subjectiva, tonalidades emocionais e a construção individual que cada um desenvolve a partir destes componentes.

Como é que um homem se faz *homem*?

As relações de objecto são diferentes nos dois sexos desde os primórdios da vida, forjando distintos traços de feminilidade e masculinidade. Contudo, ao longo de grande parte do século XX foi a narrativa edipiana que norteou o pensamento sobre a construção do masculino: o menino quer a mãe para si e a angústia de castração decorrente da rivalidade com o pai será superada por meio da identificação com ele, o que viabiliza a consolidação da identidade masculina. Esta tese foi sendo acrescida e complementada por outros teóricos.

Winnicott (1966), Chasseguet-Smirgel (1986), Stoller (1985), entre muitos outros, consideraram existir uma feminilidade primária em todos nós: a essência do ser, a descoberta de si, constrói-se na experiência de ser um com a mãe. A unidade primeira mãe-bebé é de onde emerge o self, um self sexuado, porque a mãe pensa o bebé como menino ou menina desde que existe na sua mente e porque, no contacto corporal, embebe-

o de tal mensagem. Nos dias de hoje, o pai é precocíssimo também no mundo interpessoal do bebé, facilitando a experiência do afecto homoerótico que pode constituir-se como via para a construção da masculinidade. Ser cuidado por mãe e pai, ser aconchegado junto de seios macios ou de um peito firme e rijo terá inscrições diferentes no corpo e na mente.

Segundo Winnicott (1966), o masculino surge quando o bebé se esforça por distinguir Eu de não-Eu, no tempo da separação, sendo o pai quem a facilita, aquele que a mãe inscreve no mundo psíquico do bebé porque habita no seu.

Chasseguet-Smirgel (1986) pensa que é fundamental que a mãe, com quem o bebé aprendeu a capacidade de amar sendo um com ela, não prolongue a relação exclusiva com o bebé e dedique algum do seu amor ao homem, geralmente o pai, que pode tornar-se um modelo que favorece o despontar da masculinidade do filho.

O rumo para a masculinidade, no entendimento de Stoller (1985), exige que o bebé se retire atempadamente do banho de feminino materno, combata o anseio de se fundir com a mãe, incitado pela força do desejo de se tornar masculino.

Também Greenson (1968) e outros haviam considerado como um passo decisivo uma necessária desidentificação com a mãe para que se desenvolvesse uma identificação com o pai. A teoria da desidentificação não prosperou. Pensa-se hoje que, antes de um menino querer ter a mãe para si, deseja ser ela, ser com as qualidades boas que lhe reconhece. E na mãe inclui-se o pai que André Green (1981) designou por ‘o outro do objecto’, aquele que proporciona a capacidade de se sentir real e de fazer. Desde o início existe uma tríade que funda o masculino.

Na genealogia das ideias sobre a construção do masculino, destaca-se Diamond (1998), que assinala como desejável uma dupla identificação na construção da identidade de género, movimento que abre caminho para uma construção subjectiva, plural e fluida. O afastamento da mãe em condições “suficientemente boas” ajuda o menino a diferenciar-se e a separar-se do seu primeiro objecto externo, sem que isso signifique desidentificar-se da mãe interna. Assim, no seu entender, se estabelecem bases seguras para um sentido de masculinidade mais flexível, numa coerência identitária que inclui identificações duplas. Igualmente Fonagy (2001) acredita que uma identidade masculina firme se desenvolve a partir da qualidade da vinculação do filho à mãe.

Porém, a “morte da infância”, por volta dos 3 anos, assim pungentemente nomeada por Bollas (2000), implica uma disrupção: o rapazinho vive a experiência das suas sensações eróticas genitais como devastadora da sua inocência. Além de uma mãe que cuida e consola, uma mãe pré-genital, surpreende-o uma mãe genital, surpresa que suscita intensos conflitos intra-psíquicos. O rapazinho refugia-se, então, no pai, aquele que é protecção contra o incesto, que é pilar do crescimento, que transforma a inocência em saber. A relação com o pai admirado facilitar-lhe-à introjectar os aspectos activos e fálicos e as virtudes receptivas e cuidadoras masculinas. Para que tal suceda, a mãe deve legitimar o filho como masculino e garantir o seu caminho para o mundo do pai, o mundo dos homens.

Os pais, mas também as mães com uma firme identificação paterna, facilitam ao rapazinho distanciar-se da díade e criar a fantasia de uma cena primitiva. A narrativa triangular, necessária para a criação de significado e pensamento, torna preciso o pai. Pai que tem uma função simbólica, é uma metáfora, como intensamente nos advertiu Lacan (1958). Todavia, o pai real não representa a única função simbólica imprescindível para a construção da subjectividade. A mãe ou outro, ou outros, pode cumpri-la porque a função paterna também habita na sua mente bem como o desejo e a capacidade de incentivar a separação a fim de introduzir distinções e diversidade.

Podemos pensar, assim, que aquilo que favorece a trajectória para o masculino é a progressiva diferenciação de um primeiro objecto de amor, mais do que oposição, diferenciação que promove e é promovida por uma identificação com um pai disponível, ou por quem o represente, com uma mãe capaz de autenticar a masculinidade do filho e com um casal parental que o conhece e lhe dá amor. Em psicanálise, “ser” é a abreviatura de “ser amado”. E o afecto funda o masculino bem como o feminino: ser como alguém implica amar esse alguém (Harris, 1999).

A masculinidade é também considerada na dicotomia rapaz/homem. Quando um rapazinho aspira à masculinidade não é só para crescer diferente da sua mãe, “feminina, vaginal, castrada, com seios” (Chodorow, 2010) mas também se compara com o pai, compara a vulnerabilidade dos seus genitais, a sua pequena estatura e o seu pequeno pénis, com o grande pénis do pai, com os testículos, com as marcas de homem que detém aparente poder.

Na fase edipiana e na latência, tem especial efeito no desenvolvimento do masculino o uso benigno que o pai faz da autoridade: os seus “sins” são plenos de potencialidades e os seus “nãos” são impeditivos mas também securizantes e protectores. A possibilidade de modular as emoções, especialmente a agressividade, e a sua extraordinária capacidade de fazer coisas, tornam-no admirável (Diamond, 2006). Na adolescência, é esperado que o pai consinta que o filho se afaste dele, como antes fizera com a mãe. E facilita o caminho se a identidade masculina for reconhecida pelos pares.

Todavia, a masculinidade continua a ser sujeita a constantes desafios. Os jovens idealizam o que é ser homem e, por isso, salientam o ideal do Eu fálico que contém a fantasia gloriosa de ultrapassar a dependência, a limitação e a vulnerabilidade primordiais. A pouco e pouco, desenvolve-se um ideal mais adaptado e a realidade é restituída: a grandiosidade diminui e o sentido de alteridade e empatia aumentam. O masculino é, então, associado à capacidade de enfrentar a dor, às competências sexuais e à identidade adulta. Vão coexistindo e alternando, ao longo da vida, o fálico e o genital e o sentido de masculinidade vai-se construindo.

Diz Manninen (referido por Diamond, 2006) que o homem mais maduro precisa ficar ‘mais pequeno’ para se tornar inteiro - menos grandioso, menos onipotente, menos fálico. Frequentemente, os prazeres da receptividade, de ser e de experienciar, de estar mais aberto à afectividade, superam o entusiasmo de alcançar e conquistar. De acordo com Diamond, o longo e complexo processo de desenvolvimento da masculinidade atinge a sua plenitude por volta da meia-idade.

Poderemos, então, considerar que não se nasce homem – “on le devient”. Os ideais de masculinidade são transitórios, mas a preocupação dos homens com ela permanece. Apesar da fluidez e da multiplicidade de masculinidades que a cultura autoriza, as proibições sociais de vínculos homoeróticos, a necessidade de pai e eventuais desejos por ele, têm feito com que para os meninos a masculinidade, nas suas múltiplas possibilidades de experiência e expressão, continue a ser uma conquista que, ao longo da vida, os homens são levados a afirmar, reiterar, comparar, reparar e completar continuamente, ocupando-se, desde cedo, a dela dar provas. Sentir-se um homem entre os homens é um dos seus fundamentais anseios. O homem desejado, neste tempo, continua a ser um ideal: viril e doce, sólido e suave, penetrante e contentor, másculo e cuidador, corajoso, sensível e protector, forte na medida certa, viajado, romântico “ma non troppo”. Talvez, para as

mulheres e para os homens, ‘masculinidade’ seja o eco de uma memória idealizada de homens, ou talvez de um homem, uma espécie de original a quem sucedem seguidores que nunca são o autêntico.

Na actualidade, um visível grupo de homens romperam com velhos padrões e partilham com as companheiras ou companheiros os privilégios e os esforços da vida a dois. Não se espera mais que sejam eles a comandar a vida da família nem que sejam invulneráveis. Nem é preciso que tenham tantas certezas. Vivem-se masculinidades mais livres e mais brandas, mas os homens e o mundo não desistiram da hegemonia e onnipotência fálica.

O narcisismo fálico, disse-nos Freud (1905), pode ser entendido como a compensação pela perda da relação-paraíso com a mãe. O *phallus*, enquanto representação do seio perdido, torna-se símbolo de superação, de coragem e de domínio sobre o feminino. Assim, com origens ancestrais, perduram nos homens os mesmos medos e angústias. Inseguranças com o corpo levam-nos agora a contra-agir a eterna angústia de castração, consumindo ginásio e esteróides. Continuam a temer a impotência sexual, atenuada pela formulação “disfunção eréctil”, mas o consumo de Viagras assegura que se manterão erectos quando for preciso, como garantia de imortalidade. Continuam a recear não ser bons amantes: a sexualidade dos homens é um mistério para si mesmos, mas a das mulheres ainda mais, tudo se desenrolando fora da vista, no interior do corpo. É preciso ser qualificado para enfrentar penetrar esse corpo e essa vulva, esse lugar de ferida e de vida, de onde sai o sangue da menstruação, onde acontece a defloração e o parto.

Ferenczi (1924) entendeu que o acto sexual viabiliza ao homem a realização simbólica do retorno ao corpo materno, constituindo, como tal, um desejo primordial e uma experiência de intenso prazer. O corpo tomado à força dá conta da ambivalência, onde pesa o ódio, sentida com a mãe da infância que se prolonga nas outras mulheres: a violação do corpo pelos homens perpetua-se. E persiste a disputa pelo território que é o corpo feminino ou masculino. Na imensa maioria, são os homens que combatem nas guerras. Pela paz ou pela conquista. A sua implicação maior em acontecimentos de extrema violência, violência que algumas construções de masculinidade têm fomentado ao longo da História, pode explicar-se pela clivagem esquizoparanóide e pela identificação projectiva ligadas ao narcisismo e à humilhação (Chodorow, 1998). Lutar

contra sentimentos de menino e não ser envergonhados e diminuídos por outros homens é um consistente motivo da sua agressividade a que se articula a necessidade de se diferenciarem das mulheres e o paradoxal desconforto por dependerem delas. A violência masculina mais intensa pode surgir quando fantasias de ser humilhado por outros homens se articulam com medos de efemenização.

Os homens com um sentimento seguro de masculinidade conjugam modos maduros e bem integrados de masculino e feminino, sustentados num self sólido que inclui uma identidade de género confiante que permite que se viva a diversidade das configurações existentes no Eu. Fazer-se homem, na contemporaneidade, não implica uma uniformidade: os novos homens dispõem de novos e plurais roteiros para a constituição da sua subjectividade e de uma existência mais livre, porque os mandatos da cultura assim permitem.

Evoco Fogel (2006) que prefere falar de princípios masculino e feminino mais do que de homens e mulheres. Ao masculino ele associa a exterioridade, os limites precisos, formas e definições, a penetração, a desconstrução, a diferenciação, a representação, o fazer. Ao feminino, a interioridade, a ambiguidade e fluidez, a receptividade, a construção, a criatividade, o espaço, a contenção, a síntese, o ser.

Na clínica, é essencial contribuir para ajudar a distinguir os conflitos intrapsíquicos decorrentes de vivências na subjectividade da história pessoal, distinguir de imperativos culturais reais que limitam o desenvolvimento pleno.

Referências

Bollas, C. (2000). *Hysteria*. New York : Routledge.

Butler, J. (1990). *Gender Trouble*. New York; Routledge

Chasseguet-Smirgel, J. (1986). *Sexuality and mind: The role of the father and mother in the psyche*. New York: NYU Press.

- Chodorow, N. (1998). The enemy outside: thoughts on the psychodynamics of extreme violence with special attention to men and masculinity. *Journal for the Psychoanalysis of Culture and Society*, 3 (1), 25-38.
- Chodorow, N. (2012). *Individualizing Gender and Sexuality*. New York: Routledge.
- Diamond, M. (1998). Fathers with sons: Psychoanalytic perspectives on “good enough” fathering throughout the life cycle. *Gender and Psychoanalysis*, 3 (3), 243-299.
- Diamond, M. (2006). Masculinity unraveled: The roots of male gender identity and the shifting of male ego deals throughout life. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 54 (4), 1099- 1130. <https://doi.org/10.1177/00030651060540040601>.
- Ferenczi, S.(1990) Thalassa, ensaio sobre a teoria da genitalidade. Em: Obras Completas, Psicanálise III. S. Paulo. Martins Fontes (Primeira publicação em 1924).
- Flax, J. (2006). Masculinity and its Discontents. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 54 (4), 1131- 1137. <https://doi.org/10.1177/00030651060540040701>
- Fogel, G. (2006). Riddles of masculinity: Gender, bisexuality, and thirdness. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 54 (4), 1139-1163. <https://doi.org/10.1177/00030651060540040801>
- Fonagy, P. (2001). *Attachment theory and psychoanalysis*. N.Y.: Other Press.
- Freud, S. (1955). Three essays on the theory of sexuality, Standard Edition 7:130-243. (Primeira publicação em 1905)
- Green, A. (1981). *La deliaison*. Paris: La decouverte
- Greenson, R. R. (1968). Disidentifying from mother: Its special importance for the boy. *International Journal of Psychoanalysis*, 49 (2-3), 370-374.
- Harris, A. (1999). Making genders: Commentary on paper by Irene Fast. *Psychoanalytic Dialogues*, 9 (5), 663-673. <https://doi.org/10.1080/10481889909539350>
- Lacan, J. (1978) A significação do falo. In: Escritos. São Paulo: Ed Perspectiva, (publicado pela primeira vez em 1958)

Laplanche, J. (1980) *Problemáticas II Castração-Simbolizações*. S. Paulo. Martins Fontes, 1988.

Lemma, A. (2012). The body one has and the body one is: Understanding the transsexual's need to be seen. *The International Journal of Psychoanalysis*, 94 (2), 277-292. <https://doi.org/10.1111/j.1745-8315.2012.00663.x>

Stoller, R. J. (1985). *Masculin ou féminin*. Paris: PUF.

Winnicott, D. (1966). The splitting of male and female elements to be found in men and women. In L. Caldwell, & H. T. Robinson (Eds.), *The collected works of D. W. Winnicott* (pp. 317-330). London: Karnac.

FEMININO DO SILÊNCIO, DA MORTE E DO DESEJO: TERRENOS ONDE SE CRUZAM CONTRARIEDADES E CONTRADIÇÕES

Catarina Perpétuo

Resumo

Os obstáculos e os impasses que às meditações clínico-teóricas sobre o Feminino dizem respeito denunciam e enunciam a profundidade das dinâmicas ligadas à constituição desse lugar psíquico. De um primeiro tempo, reverberam ainda as marcas surdas do Silêncio, ao qual o Feminino pareceria estar fadado, e das emergências que por detrás dele espreitavam, no projeto de se tornarem audíveis. A esse segue-se talvez a circunscrição do Feminino a um corpo incompleto, conceção que compromete um alisamento das diferenças em relação ao Masculino, e a um corpo-baú-genitor, em cujas marcas do passar do Tempo se anuncia, ao mesmo tempo, a sentença da Morte. A temporalidade que fabrica a ideia da finitude, e a partir dela se esboça, permite a formulação do Desejo, que se implica no Feminino como força motriz, vetor de culpabilidade e de possibilidades criativas.

Dizer, sobre qualquer que seja o assunto, diz tantas vezes tanto, ou mais, sobre quem diz do que sobre o assunto em consideração. Falar sobre as coisas da Psicanálise envolve sempre, arriscarmos dizer, uma implicação profunda, sincera e verdadeira, do próprio em interação com um lugar experiencial, ao mesmo tempo em equilíbrio e em constante movimento. Conhecendo, e consentindo, esse lugar inicial, propomos uma contemplação-reflexão acerca do Feminino, conceito com o qual tantas vezes, de diferentes formas e em tempos diversos, nos cruzámos. Esse exercício começou por ter uma natureza exploratória e algo introspetiva, onde tentámos perceber o que do Feminino em nós ressoava, o que dele ao longo dos anos nos permitimos conter, e de que modo poderíamos transformar, criativamente, essas impressões semi-difusas, organizá-las, e torná-las comunicáveis.

Neste movimento, fomos sendo invariavelmente recolocados em face de uma questão, que se impunha com a força de um obstáculo: Que Feminino? E, com esta, outras se anunciaram: O que quereria Zilkha (2018) significar quando disse que “é diferente falar do Feminino de um homem e do Feminino de uma mulher”? O que nos queria trazer a Clara, quando nos disse uma vez que “gostava de ser feminina, não da forma como a (sua) mãe é feminina, mas da maneira como um gay é feminino”? A estas e outras interrogações seguiu-se a suspeita, muito convincente, de que talvez existam, na verdade, tantos Femininos, pelo menos, quanto pessoas.

À composição do objetivo inocente – e garantidamente bem-intencionado! – de delimitar os contornos do Feminino, seguiu-se a constituição da primeira contrariedade que apresentamos, e que se integrou quando, no processo de tentar estabelecer uma definição, como cordial e respeitoso ponto de partida, o que encontrámos foi uma série de elementos que, ao contrário, não definem o Feminino.

A primeira contrariedade: O que o feminino (não) é (só)

Em primeiro lugar, a literatura psicanalítica clássica, parece convergir na ideia de que, sobre o ponto de vista biológico, as diferenças entre o Feminino e o Masculino se restringem a evidências anatómicas e fisiológicas, ligadas ao aparelho reprodutivo. Contudo, e em paralelo, a Psicanálise vem retirar a sexualidade ao território da Anatomia e transforma-a numa psicosexualidade, permitindo-lhe lançar luz sobre as fantasias, os pensamentos e os afetos inconscientes em relação às diferenças anatómicas entre os sexos, e demonstrando, ao mesmo tempo, que o corpo biológico se torna insuficiente para descrever ou explicar o Feminino. Em segundo lugar, podemos considerar a ligação do Feminino com uma espécie de ideal assente nas expectativas sobre papéis acordados social e culturalmente. O saber originário das meditações emergentes da prática clínica desaconselha, todavia, essa redução do Feminino a um conjunto de expressões externas de alguma coisa, seja ela o que for, por vedar o caminho a uma compreensão mais profunda das suas raízes e ramificações internas. Em terceiro lugar, parece estabelecer-se, tradicionalmente, uma conexão entre o Feminino e a imagem de Mulher. Reconhecendo a possibilidade de uma parcial sobreposição, essa correspondência feminino-mulher acaba por se mostrar inadequada perante a evidência que abriu caminho

à formulação do conceito de bissexualidade psíquica, por Freud (1905, 1928). Quer o conceito Freudiano, quer as derivações que dele se desenrolaram (e.g., Aisenstein & Rich, 2018; Godfrind, 2018), apontam na direção de que tanto mulheres como homens têm a capacidade elástica de alternar entre posições femininas e masculinas. Por último, também a associação entre o Feminino e o Materno parecem não permitir mais que uma limitada compreensão sobre ambos os conceitos, e distingui-los revelou-se imperativo (Schaeffer, 2002). Se não de outro modo, pelo menos no saber de que as impregnações arcaicas do materno no psiquismo demandam uma diferenciação do Feminino Materno do projeto da constituição do Feminino Próprio.

Ao fim deste exercício de delimitação de dimensões, ao mesmo tempo, próximas e distantes do Feminino, impregnadas de afetos e sentidos insistentemente condensados, inaugura-se um silêncio que será, em simultâneo, o nosso primeiro ponto de chegada e o nosso segundo ponto de partida.

Do silêncio como ponto de partida

Não será que tudo depende da interpretação do silêncio que fazemos à nossa volta?

- Lawrence Durrell

Se o Silêncio aqui, para nós, condensa a tarefa impossível de ser em simultâneo um ponto de chegada e um ponto de partida, é por parecer permitir-nos dispor alguns aspetos que espelham o calar das marcas da diferença encarnadas no Feminino. Por um lado, na impossibilidade inicial de aceder à diferença essencial entre os géneros, que, sendo característica do desenvolvimento dito normal, se compõe na patologia como configuração defensiva, consequência da indiferenciação entre o Eu e o não-Eu, e participa da organização de um self narcísico (Glocer Fiorini, 2007). Neste, a regressão ao narcisismo primário, edifica-se contra a angústia de não poder ser todos. Aqui, o silenciar dos aspetos femininos é causa e consequência do desejo de anulação da diferença.

Por outro lado, no plano histórico e social, conhecemos os produtos da resultante das forças que, no decorrer dos tempos, tentaram, a todo o custo, silenciar o Feminino:

vedando o acesso das mulheres à participação na esfera pública, bloqueando os desejos ao Feminino associados, e atacando as suas marcas e expressões nos homens que, conscientemente ou não, as exibiam. (Young-Bruehl, 1996). Por outro, ainda, o silêncio veste e reveste o Feminino, também na Psicanálise, quando é redutoramente definido por oposição ao Masculino. Nas propostas capitulares de Freud (citado por (Minsky, 1996), todos os bebês partiriam de uma posição inicial ativa, de intenso desejo em relação à mãe, abastecido por uma libido de natureza inerentemente masculina. O acesso feminino ao desejo, por sua vez, ganharia forma e corpo somente através da geração de um bebê, substituto fálico. Esta ideia de oposição entre Feminino e Masculino legítima, com efeito, o estabelecimento de pares de opostos, distintos e, por isso, complementares, que recolocam o Feminino, uma vez mais, em silêncio. Esta é a nossa primeira contradição, de acordo com a qual a definição pelo oposto remete, de novo e ainda, ao silêncio.

A primeira contradição: a definição pelo oposto remete, de novo, ao silêncio

De um lado, o Masculino, ativo; do outro, o Feminino, passivo. Do lado do Masculino, o sadismo e a agressividade; do Feminino, o masoquismo e a contenção, ao lado da emocionalidade, contraponto da masculina racionalidade. O Masculino, fálico. O Feminino, por oposição, castrado. O Masculino é definido pela presença do pênis, e o Feminino pela sua ausência. É, aliás, a partir desta distinção entre a presença e a ausência de um pênis que, no momento quase sempre muito aguardado e, afetivamente investido, a ecografia da décima oitava semana, comumente, permite à mãe e ao pai saber se vão ser pais de um menino, se tiver pênis, ou de uma menina, se não o tiver. É, pois, neste detalhe, e a partir dele, que as fantasias e os fantasmas, desejos e afetos dos pais iniciam a inserção do bebê numa linha identificatória, que se tece e retece mais tarde, a partir da experiência do corpo sexuado (Glocer Fiorini, 2007). O pênis tem uma projeção espacial no exterior e configura-se como prenúncio de produtos tangíveis e observáveis, fantasias que ancoram parte do investimento narcísico. À menina, falta esse órgão visível, uma vez que os seus órgãos se situam no interior, não podendo por isso, ser vistos e controlados, anunciando um anonimato fundamental (Alizade, 1999). Não querendo confinar as nossas análises aos limites do corpo, mas ainda assim retornando a ele, é plausível aqui estabelecer uma ligação com a ideia de Tort (1992), de acordo com a qual o simbólico tende a privilegiar o positivo. De acordo com o autor, os imperativos ligados à interdição do incesto, as relações de

parentesco e as hierarquias geracionais que as regulam, são elementos dispostos pela lei paterna, masculina, ao que o Feminino fica excluído do campo da simbolização. Será nesta linha que Glocer Fiorini atesta que o Feminino é aquilo a que a palavra não pode aceder.

Assim, o Feminino insere-se na ordem da falta, e daquilo que não pode ser simbolizado, restando-lhe constituir-se por oposição ao Masculino, no seu mesmo espectro. De um lado, o Masculino e, no extremo oposto, o Feminino. Esta contradição empurra-nos inadvertidamente à segunda e à terceira contrariedades, que serão consideradas em conjunto.

A segunda e a terceira contrariedades: Acentuar a diferença é, na verdade, negá-la. O silêncio torna-se audível.

Dizer que não tem um pénis não nos diz nada sobre o que a mulher tem

- Laporte, 1975

Acentuar a diferença é, na verdade, negá-la e ressitua-la na mesmidade. Efetivamente, declarar a ausência de pénis na mulher, não possibilita a explicitação daquilo que é específico do Feminino. Esta segunda contrariedade desdobra-se, ato contínuo, na terceira, que faz notar que essa lógica não só é insuficiente, como enganosa.

Façamos uma passagem breve por algumas enunciações que reverberam, porventura, da natureza não simbolizável do feminino, colocando a descoberto a presença condensada de símbolos malignos. Os saberes talmúdicos atribuem à mulher o carácter de feiticeira, portadora de uma sexualidade perigosa. Erasmo de Roterdão, em 1511, distinguiu as mulheres como animais estúpidos e loucos. O Concílio de Trento determinou que a alma não lhes seria reconhecida. Podemos ainda referir as crenças primitivas, acerca das mulheres menstruadas, demoníacas, que deriva talvez na superstição tão conhecida dos portugueses de que uma mulher menstruada, se pisar a uva, azeda o vinho. Estas referências, conquanto superficiais, parecem revelar uma associação entre o Feminino e qualquer coisa da ordem do perigoso, do errático, do transgressor e do decadente, e é nesta revelação que chegamos à segunda contradição.

Segunda contradição: Do não simbolizável aos símbolos da morte

Se o Feminino não é simbolizável, por um lado, por outro, adquire correspondências imaginárias que parecem bem caber no campo dos símbolos, por via de imagens saturadas de significados que condensam, invariavelmente, o perfume da morte. Por exemplo, nas figuras beatíficas e idealizadas das Santas e da Virgem, modelos máximos de retidão e contenção, numa perfeição aterradora, rematada por uma completa ausência de agressividade, sexualidade, desejo – vida. Ou na composição horrífica das bruxas, em imagens de decadência, pavor, desinibição e prazer, no selar constante de pactos com o demónio. Ainda também nas referências ao ventre feminino como cavidade estranha, abertura, ferida, um recetáculo inanimado, vaso, caixa. Cada uma destas clama, e reclama, a noção de um continente sem vitalidade e sem relação possível com aquilo que contém (Quinodoz, 2003). A intensidade com que estas imagens se impõem ao imaginário, leva-nos a pensar que aquilo que as nutre, se liga à angústia primária associada aos estádios primitivos da relação com o materno, pré-genital e onnipotente, nos quais a satisfação incestuosa se eleva de modo ameaçador. Esses elementos são, posteriormente, deslocados sobre o feminino, inspirando a ansiedade e a hostilidade que, através dele se revelam, mas que primeiro teriam estado ligados ao materno. Ao corpo materno, de onde provém todo o alimento, nutritivo e emocional, que satisfaz o bebé e que o frustra, atestando e confirmando a sua frágil dependência. É nesse corpo e através dele que, no início, o bebé experimenta as maiores gratificações e também os maiores terrores. É esse corpo, também, que derrama sangue a um compasso regular, arrastando perigosas representações ligadas à agressividade, vulnerabilidade, falta de contenção e morte (Alizade, 2002). Uma morte, no entanto, sem ter existido vida, uma vez que a ocorrência da menstruação significa que não existiu fecundação ou nidação, e que, por conseguinte, não foi concebido um bebé. Ao mesmo tempo, o corpo feminino torna-se palco da inquietação da morte também pelo dado de que, no momento do nascimento, todas as meninas têm um número de células reprodutivas que vão sendo gastas, de vinte e oito em vinte e oito dias, aproximando-se a cada ciclo do fim da sua vida reprodutiva.

O mesmo corpo, novas equações, outro corpo

- Não sei de onde vieste, mas deve haver um caminho para regressar da morte

Eugénio de Andrade

Depois de nos termos detido, ainda que em movimento, ao redor do Silêncio que se torna audível, e das marcas da morte, teimosamente deslocadas sobre o Feminino, o desafio é operar numa transformação que seja capaz de lançar luz sobre uma nova direção, na qual as dimensões ligadas ao Feminino possam ser ancoradas em modelos que permitam aceder às suas possibilidades criativas e estabelecer uma diferente ordem de ideias.

Fazê-lo é quase sempre um dever que se impõe em nome da honestidade, porque tudo o que é, pode ser isso e outras coisas. O mesmo corpo que derrama o sangue menstrual, que denuncia a ausência de vida, é aquele que fabrica o líquido amniótico, que contém e protege o bebé, e o leite que o vai alimentar (Alizade, 2002). Esses produtos – líquido amniótico e leite – são originados na sequência de intensas aventuras corporais femininas, respetivamente, a gravidez, o parto e a amamentação – e são inteiramente destinados a outro ser humano. Assim, desde logo se torna insustentável a ideia de um ventre-caixa, inanimado, e no lugar deste surge a ideia de um interior vivo, capaz de integrar, conter e expelir, numa relação complexa e em nada passiva, com tudo aquilo que contém no seu interior.

Essa relação com aquilo que contém no interior do seu corpo, estende-se aos objetos que contém no seu interior no plano intersubjetivo, a partir, e através da qual se compõe a capacidade de rêverie materna. Nesta, o processo ativo de contenção transforma a experiência catastrófica de desamparo do bebé num temor suportável e fornece-lhe, por se oferecer como objeto de identificação, elementos básicos para a modulação de experiências futuras, onde o bebé poderá alicerçar os seus movimentos de autonomização. Desta maneira, é a partir desta função de contenção, que o projeto de alteridade pode ser alcançado, numa lógica claramente distinta da lógica de oposição Feminino-Masculino.

Mariam Alizade (2002) sugere que todos os eventos fisiológicos ocorrem na realidade somatopsíquica, e se fazem, por isso, corresponder de equações simbólicas, que

lhes permitem aceder à representação, proliferar e fertilizar (Outros). Talvez isso nos permita compreender a constituição da função de rêverie, a sua transmissão, e a sua circulação em mulheres, homens, e analistas, desejavelmente. Winnicott (1966) atribui ao elemento feminino do analista a capacidade que, este tem de suportar o trabalho de transformação, através da interpretação mutativa, que fornece uma realidade contrapontística que permite ao paciente ultrapassar obstáculos, abrindo possibilidades à abertura e à transformação. É também necessário, que o elemento masoquístico feminino puro, do analista, esteja presente para suportar movimentos atacantes que rebentam no seio da relação terapêutica.

A experiência do corpo feminino possibilita, segundo Alizade (1999), o confronto com a aceitação irremediável da castração, não através do encontro com a inveja, mas num movimento de positivação do não ter, a partir do qual a ordem feminina pode ser estabelecida. A aceitação da diferença anatómica e a sua apreciação, modifica a estrutura egóica, e opera uma transformação do narcisismo, menos contaminada pelas posições teóricas dos pares de opostos, que compõem a ordem do masculino, e pela conceção e experienciação do prazer sexual de acordo com o modelo masculino de tensão e descarga. Assim, a autora propõe a conceção de um corpo feminino assente na experiência do corpo sexuado, com prolongamentos somatopsíquicos, nos quais as noções de castração, interior e masoquismo primário ganham um novo fôlego na compreensão de dimensões ligadas ao Feminino, que antes não podiam ser consideradas em todo o seu esplendor. Por exemplo, a construção da confiança básica, a desidentificação com objetos primários, e a expansão do intercâmbio e da partilha de fenómenos e experiências femininas, ocorram elas em mulheres, ou não.

Terminamos com uma referência ao mito de Deméter, Prosérpina e Baubo ou Iambé, que ilustra bem o cruzamento destes espaços. Deméter, deusa da agricultura, desce do Olimpo na aparência de uma velha mortal, para procurar a sua filha, Prosérpina, que teria sido abduzida por Hades para o submundo. No seu luto, lançou as maldições da seca e da fome no mundo inteiro, que se prolongariam até ao regresso da sua filha. Na sua viagem como mortal, torna-se serva de uma família para cuidar do seu bebé, mas está deprimida e recusa-se a comer e a beber. É num destes episódios que Baubo aparece, levanta a saia na presença de Deméter, exhibe os seus genitais, ambas riem, Deméter sai da depressão e aceita alimentar-se.

Este gesto de Baubo, tem sido compreendido como uma brincadeira assente na partilha, que fornece uma representação tangível da sexualidade feminina, do prazer e do investimento narcísico dos seus genitais, da apreciação do corpo feminino, na experiência da liberdade e do prazer sem ansiedade, que não só não se cruzam com as noções de inveja do pénis, como sugerem outras possibilidades (Arthur, 1994; Lubell, 1994). O corpo feminino, com as suas insistências cíclicas, poder reprodutivo e possibilidades infinitas de prazer tem sido ofuscado pelas noções falocêntricas de falta, porém, Baubo mostra-nos o que está lá, também visível (Kulish & Holtzman, 2002).

Considerações finais

Terminado este trabalho, que levantou mais indagações que respostas, tentámos ligar elementos e posições teóricas porventura inconciliáveis, mas se essa intenção se pode adjectivar de incompleta ou imatura, é também resultado de um esforço sincero de reflexão. Não nos querendo prender ao corpo, demos por nós a regressar a ele repetidamente. Ao invés de contrariar esse movimento, aceitámo-lo como revelador de uma análise que começa a constituir-se. E se já transcendemos, se não só, também, por força de processos de retribuição de género, e dos desejos que a motivam e despontam, frequentemente, na clínica, a máxima freudiana segundo a qual a anatomia é o destino, talvez possamos guardar a reformulação de Alizade. De acordo com a mesma, a Anatomia cria imagens de destino, na perspectiva de que o corpo impõe uma anatomia e o registo imaginário e simbólico na sua relação com o real compõem o restante. É na dinâmica da relação que se cria um espaço intersubjetivo, onde ocorre a transmissão de funções femininas, e também masculinas, o que compromete a flexibilidade humana de oscilar entre funções e faz com que uma mulher possa ser feminina e/ou, masculina; com que um homem possa ser masculino e/ou, feminino; com que uma mulher possa ser mãe e/ou, pai; com que um homem possa ser pai e/ou, mãe; e com que mulheres e homens possam ser analistas.

Referências

- Aisenstein, M., & Rich, H. (2018). On bisexuality: Being born with two eyes. Em R. J. Perelberg (Ed.). *Psychic bisexuality* (pp. 133-150). London: Routledge.
- Alizade, M. A. (1999). The dissolution [Untergang] of the Oedipus Complex in women. *Em Feminine Sensuality*. London: Karnac.
- Alizade, M. A. (2002). The fluidity of the female universe and its psychic consequences. Em M. A. Alizade (Ed.). *The embodied female* (pp. 25-36). New York: Karnac.
- Arthur, M. (1994). Politics and pomegranates: An interpretation of the Homeric hymn to Demeter. Em H. P. Foley (Ed.). *The Homeric hymn to Demeter*. Princeton: Princeton University Press.
- Freud, S. (1955). Three essays on the theory of sexuality. In J. Strachey, & A. Freud (Eds.), *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Vol. II (1901-1905): *A case of hysteria, Three essays on sexuality and Other works* (pp. 123-246). London: Hogarth Press. (Publicado pela primeira vez em 1905)
- Freud, S. (1955). Dostoevsky and parricide. In J. Strachey & A. Freud (Eds.), *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Vol. XXI (1927-1931): *The future of an illusion, Civilization and its discontents, and Other works*. London: The Hogarth Press. (Publicado pela primeira vez em 1928)
- Gloer Fiorini, L. (2007). Towards a deconstruction of femininity as a universal category. In *Deconstructing the feminine psychoanalysis, gender, and theories of complexity* (pp. 107-105). London: Karnac.
- Godfrind, J. (2018). From bisexuality to the feminine. Em R. J. Perelberg (Ed.). *Psychic Bisexuality* (pp. 122-132). London: Routledge.
- Kulish, N. & Holtzman, D. (2002). Baubo: rediscovering woman's pleasure. In M. A. Alizade (Ed.). *The embodied female* (pp. 109-119). New York: Karnac.
- Lubell, W. M. (1994). *The metamorphosis of Baubo*. Nashville, Tennessee: Vanderbilt University Press.

- Minsky, R. (1996). Freud: The rejection of femininity. In *Psychoanalysis and gender* (pp. 25-75). London: Routledge.
- Quinodoz, D. (2003). A particular kind of anxiety in women – it's nothing at all, really... (and doubly so). In M. A. Alizade (Ed.). *Studies of Femininity*. London: Karnac.
- Schaeffer, J. (2002). Negotiating the antagonism between feminine and maternal spheres. Em M. A. Alizade (Ed.). *The embodied female* (pp. 37-51). New York: Karnac.
- Tort, M. (1992). *Le désir froid: La procreation artificielle et crise des repères symboliques*. Paris: La Découverte.
- Winnicott, D. W. (1966). The split-off male and female elements to be found in men and women. In *The collected works of D. W. Winnicott* (pp. 317-330). London: Routledge.
- Young-Bruehl, E. (1996). The body and soul of narcissism. In *Anatomy of prejudices* (pp. 412-453). Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Zilkha, N. (2018). Stumbling blocks of the feminine, stumbling blocks of psychic bisexuality. In R. J. Perelberg (Ed.). *Psychic bisexuality* (pp. 151-169). London: Routledge.

NAS-SER

Ana Mourato Ramos

Resumo

Desde os primórdios da nossa existência que as experiências relacionais, assim como, as representações que lhe estão associadas, vão contribuindo para o modo como se vão vivendo e, elaborando os aspetos significativos pertencentes a cada fase de desenvolvimento. Todo o complexo processo de construção de identidade se vai desenrolando nesta viagem, em que um dos lugares é o “Ser”.

Nas-Ser

Vir ao mundo faz parte de uma viagem que pode começar mesmo antes do mesmo desabrochar. Podemos existir na mente de quem nos desejou, ou provimos de uma surpresa que pode ser mais ou menos bem acolhida. No lugar onde o amor primário acontece, em terras maternas e paternas férteis, vai florescendo um Eu. Nesta experiência, profundamente sensorial, afetiva e relacional, existe um ser que, nos primeiros tempos, está mergulhado ainda como se o Eu e o Tu fossem um só, num longo e interminável abraço. Mãe (ou sua equivalente) e bebé imersos num mar regaço povoado de amor e esperança. Nos mergulhos que se vão dando para a emergência de um ser que se vai expressando, uma boa vinculação com uma mãe (ou sua equivalente) suficientemente boa (como nos refere Winnicott, 1987)), é essencial para se ir construindo um Eu, na relação com um outro, diferente. Conter e compreender as angústias e os choros do bebé, para estes serem transformados em estados de tranquilidade, contemplação e curiosidade pelo mundo, é como um barco que se vai criando para podermos continuar a navegar, originando o desejo do encontro, e para nos podermos sentir nascidos para a eterna novidade do mundo (Alberto Caeiro, em Fernando Pessoa, (2015)).

Esta experiência existencial confere à vida a possibilidade de múltiplas descobertas e todas as subjetividades fazem emergir tesouros no mundo, como se os caminhos até eles se desenhassem nestes encontros. Entre um “nós”, que pode futuramente existir, se dessa relação primária nascer um Eu, subjetivo, único e diferente. Um Eu que pode não corresponder ao filho imaginário, mas que pode ser amado na sua singularidade. Que pode ser gostado no que suscita sorrisos, mas também no que gera tempestades.

Nas palavras de José Régio (2021), aqui recriadas, vir ao mundo pode ser para desflorar florestas virgens e para, se desenhar os próprios pés na areia inexplorada. “Não sei por onde vou, só sei que não vou por aí.” Na importantíssima fase de diferenciação, o não da criança, pode surgir, frequentemente, como uma forma de dizer “eu não sou tu, sou um outro, em processo de descoberta. “Não sei por onde vou” ou “não sei ainda quem sou, mas não, não vou por aí”.

Recordo-me de um menino de cinco anos, Leonardo (nome fictício), que acompanhei em psicoterapia, que me dizia: “Não quero ser menino. Sou uma menina. Eu sou mais a minha mãe (...) O meu pai não tem força para me agarrar” e fez um desenho em que aparece confundido com a mãe, de mãos dadas com ela, com o pai ao fundo, pequenino e distante. A mãe do Leonardo estivera deprimida durante os primeiros tempos de vida dele. Após o parto da segunda filha (de dois anos na altura), diz ter-se sentido a ressuscitar. Na primeira consulta refere já ter o “diagnóstico” do filho: “Ele é transexual ou então homossexual”. O pai permanece praticamente em silêncio durante esta consulta, exceto nos momentos em que é questionado. A mãe acredita que o facto de ter engravidado do Leonardo, enquanto tomava a pílula, pode ter contribuído para um aumento de hormonas femininas que resultavam no facto de querer ser uma menina. “Ele é muito agarrado a mim e eu a ele, ainda dorme comigo, até a minha filha mais pequenina já dorme sozinha”. Mediante a angústia, claramente expressa pela criança nas sessões, em relação à impossibilidade de se separar e individuar da mãe, perante uma representação paterna altamente desvalorizada (até pela própria mãe) e, diante da ideia de uma mãe que é ressuscitada por meninas, podemos compreender que uma das fugas possíveis para Leonardo sentir que poderia existir, seria ser uma menina, como a mãe. Mais do que uma questão de género, estamos perante um aspeto constitucional e existencial. Leonardo não se sentia alguém e tinha muito medo do desconhecido. Demorámos algum tempo até conseguirmos que entrasse mais tranquilo para as sessões.

A emergência de elementos caóticos e desprovidos de significado foi possibilitando a construção de uma narrativa nova, sobre uma relação terapêutica de confiança e de afeto, que foi promovendo a construção de um Self diferenciado. O investimento do pai na relação com o Leonardo foi sendo progressivo, tendo inclusive, passado a trazê-lo às sessões. Gradualmente, a criança foi passando a ter alguns interesses em comum com o pai, mantendo alguns dos que tinha com a mãe. A questão inicialmente centrada no gênero foi dando lugar a um processo de expansão do seu ser, com a possibilidade de integração dos vários aspetos da sua realidade psíquica.

Nesta viagem de descoberta do Eu, é importante haver espaço ou um continente que vá acolhendo e alfabetizando as manifestações da criança, o que inclui, quer a exteriorização do seu mau estar ou da sua agressividade, quer as suas expressões mais artísticas singulares. Os braços que seguram são os mesmos que podem ensinar a voar. Os encontros com outros mundos ou com outros objetos, diferentes, vão sendo fundamentais para o acesso ao simbólico e à tridimensionalidade. Começa a poder desenhar-se a hipótese de existir um lugar, mais ou menos seguro, ao qual a criança vai sentindo que pertence, sem grande risco para a sua individualidade. Isto pode ser como sentir que “posso ser eu, em relação com qualquer um, ou com todos os elementos da minha família, independentemente da proximidade existente entre cada um deles, ou de nós”. Sentimentos de exclusão ou de rejeição podem emergir na sequência da dúvida em relação ao afeto do outro e, a angústia de castração pode aparecer como uma ameaça à integridade que pode ser sentida, nomeadamente, nas dinâmicas de triangulação.

Lembro-me de outro menino que acompanhei, o Afonso (nome fictício), de sete anos, que afirmava: “Eu gostava de ser como o meu irmão, ele sabe fazer tudo”. Os pais do Afonso faziam frequentemente comparações entre ele e o seu irmão mais velho, inferiorizando o Afonso. A sua mãe, sentida como exigente e austera, gerava, constantemente, na criança, o sentimento de estar a dececioná-la. O pai era mais próximo afetivamente do irmão e verbalizava que não conseguia entender nem comunicar com o Afonso. Numa sessão, a criança confidenciou-me que, secretamente, por vezes, imaginava como seria se fosse uma menina e que, quando se colocava nesse papel se sentia aliviado. Imaginava um dia poder transformar-se. Na escola, o Afonso sentia-se gozado na expressão da sua feminilidade e por preferir brincar com as raparigas. A angústia de castração surgia, recorrentemente, nas sessões, ora verbalizada, ora nos foguetões que se fragmentavam a meio da viagem para o espaço, ora nos faróis que eram

derrubados pelo vento e se partiam aos cacos no mar. A ideia de ter de competir com o irmão ou com os pares era assustadora. O irmão era sentido como se de um pai se tratasse. Já a mãe referia que o filho mais velho era extremamente responsável e que, por vezes, cuidava do Afonso. A expressão da sua zanga e da sua frustração era, frequentemente, punida. Após uma fase em que, transferencialmente, se insurge zangado comigo, começa a emergir o Afonso. Nesta altura manifesta ciúmes relativamente ao que imaginava ser o interior das caixas dos outros meninos, usadas para guardar os desenhos e todas as criações das sessões. Quis deixar de praticar o desporto que tinha em comum o irmão e, pediu aos pais para o inscreverem noutra. Passou também a tocar um instrumento diferente daquele que o irmão tocava: “Tenho mais jeito para este, as notas saem-me melhor”.

Como sugere Ehrensaft (2018), o Eu que nasce (ou renasce) vai sendo entrelaçado na relação e no social. Nas crianças em que o seu corpo não é sentido como o seu destino, a necessidade de mudança pode surgir como a única oportunidade de pintarem a sua própria tela, ou, diria eu, de tocarem a sua própria música. Podem existir, de facto, muitas formas de tocarmos a nossa própria música, mas considero fundamental que haja todo um processo de simbolização que suporte a criação dessas melodias.

Segundo Gozlan (2018), os velhos investimentos, nomeadamente no corpo, podem ser abandonados, enquanto se abre espaço para outros investimentos, no processo de criação de novos laços consigo próprio e com os outros. O luto não é um acontecimento que se realize de uma vez por todas, mas sim uma experiência recorrente através da qual as perdas mais antigas ressoam através de novas, e mediante a qual as perdas mais recentes ressignificam as mais antigas. Importa pensar estas questões, considerando a intersubjetividade existente em cada fase particular das nossas vidas. O processo de tradução e simbolização da nossa vida psíquica vai decorrendo, em parte, sobre as mensagens mais ou menos enigmáticas dos adultos cuidadores, o que fundamenta a produção do inconsciente da criança. A fantasia de que um corpo alterado pode reverter lesões parece surgir, algumas vezes, como uma forma de combater a angústia.

Recordo-me ainda de outro menino, o Fred (nome fictício) que, com cinco anos, me dizia que queria ter maminhas: “Eu sou uma menina, trata-me por Frederica”. Em casa da avó paterna usava soutiens, colocando-lhe um enchimento. Nas sessões quis passar a fazer o mesmo. Numa delas pede-me que escreva num pequeno papel “o Fred

gosta de maminhas de mulher”, o qual colocamos numa caixa de cartão, por ambos construída, como um segredo para lá ficar guardado. Os pais de Fred desejavam ambos terem tido uma menina. Separaram-se quando a criança tinha dois anos. A mãe deprimiu durante o primeiro ano de vida do Fred e, era o pai que o segurava quando ele chorava e que o alimentava a biberão. Quer a gravidez, quer o parto tinham sido experienciados pela mãe com uma enorme carga de angústia, uma vez que a sua irmã morrera a dar à luz a um sobrinho seu que nasceu com paralisia cerebral. Durante a gravidez, o pai do Fred teve fortes enjoos e aumentou, significativamente, de peso. O pedido de ajuda prendia-se com as birras e a resistência que o Fred oferecia nas idas para casa da mãe, num contexto de guarda partilhada. “Ele tem uma prisão enorme em mim”, dizia o pai. Foram precisas algumas semanas, até conseguirmos estabelecer uma relação que possibilitou uma entrada mais tranquila da criança nas sessões. A revista do “Bebé ao colo da mãe” foi sendo construída por nós, ao longo de cerca de dois meses, como uma invenção do Fred que remetia para conteúdos relacionados com uma relação materna precoce contentora e afetuosa. Pedia-me para escrever: “O bebé está a chorar, a mãe abraça-o e dá-lhe muitos beijinhos e ele acalma. Agora está a dormir”. Ilustrávamos os textos com imagens nossas. O segredo das maminhas ia sendo interpretado no sentido da necessidade da incorporação das maminhas da mãe, ou seja, do seu colo. Segue-se uma fase em que, após restabelecida a relação com a mãe, começa a resistir ir para casa do pai. Nestes momentos, o pai ficava triste e zangava-se com ele. O Fred começa a transferir estes aspetos para a relação comigo, não querendo entrar nas sessões, quando trazido pela mãe. Após compreendermos a dificuldade em se separar da mãe e a necessidade que tinha que eu entendesse a sua aflição, as transições entre as casas dos pais passam a ser mais tranquilas. Passados cerca de dois anos e, após o nascimento de uma irmã, da parte do pai com a sua companheira, volta a querer colocar as maminhas e traz para a sessão um aparelho com fotografias da irmã e uma *pen* para as riscar. Fomos falando sobre a ameaça sentida em relação à perda do afeto do pai, para a irmã. Mais à frente, surge uma sessão em que me quer mostrar a sua pilinha. Fico perplexa, sem saber o que verbalizar, e no momento só me ocorre dizer-lhe que não precisava de ficar nu para me mostrar quem era. Esta sessão foi seguida de várias em que o volta a fazer, sendo que entrámos aqui num processo de tentar aceder ao que o Fred me estava a querer comunicar. Numa das sessões coloca as maminhas, e em simultâneo, baixa as calças, manifestando-se muito confuso. Vamos compreendendo estes movimentos, ajudando-o a integrar os vários aspetos da sua bissexualidade psíquica. Falamos sobre um renascimento, sobre um novo olhar. Um olhar

que o faz sentir-se bem. Nas sessões seguintes, volta a querer mostrar-me a sua pilinha, vai-me pedindo que feche os olhos e quer ver-se no reflexo do vidro de um dos armários do meu consultório. Pede-me que vá abrindo e fechando os olhos, numa tentativa de ensaiar que seria possível existir como pessoa e como menino, sem que eu estivesse sempre a olhar para ele. Por vezes fecha os olhos também. Podíamos existir um para o outro, sem nos vermos. Passados uns meses, numa sessão diz-me: “Deixa-te de coisas e vamos mas é fazer ginástica”. Ao longo de várias maratonas de ginástica, em que percebe que consegue alcançar coisas (do ponto de vista físico e psíquico) nunca antes imaginadas, começa a afirmar: “Pernas para correr, punhos e braços para agilizar e cabeça para pensar”. Já com 9 anos, e numa fase final do processo, quis construir uma máquina do tempo. Carrega num botão imaginário: “Agora tenho 40 anos e sou cientista. Estou a descobrir e a inventar muitas coisas. Agarra-te agora com cuidado, vamos para o passado. Há aqui alguns monstros, alguns um bocado assustadores, como na época dos dinossauros, mas a natureza sobrevive, uns morrem e nascem outros seres, é assim a vida... Agora vamos para o presente, Ana vamos fazer um telemóvel e um ipad em 3D”. Pensando na minha experiência clínica e, tentando compreendê-la à luz das abordagens teóricas da psicanálise, questiono as relações causais que se podem fazer acerca do desenvolvimento de uma criança, assim como as visões binárias, nomeadamente, do normal, do patológico e do feminino e do masculino, mas não posso deixar de relevar as angústias não elaboradas que constato existirem, muitas vezes, por detrás da necessidade de mudança do corpo ou da afirmação de uma certa identidade de género. Claro que existem vários modos de subjetivação, tantos quanto as diversas dinâmicas e experiências relacionais, assim como todas as representações e os processos de identificação que lhes podem estar associados.

A emergência do Eu verdadeiro é toda uma construção complexa, onde a simbolização e a integração psíquica ocupam um lugar fundamental. Contudo, o que verificamos, algumas vezes, é que, diante da ideia ou da necessidade da mudança de sexo, pode haver uma tentativa de se agir, na transformação do corpo concreto, algo que ainda não foi pensado, simbolizado ou transformado mentalmente. Considero aqui, o processo de escutar, distinguir, desconstruir e reconstruir o simbólico como amplamente desafiante para a dupla terapêutica.

Tal como nos sugere Gozlan (2018), a tarefa da integração psíquica, para a emergência do verdadeiro Eu, é um desafio universal e não tem, necessariamente, que

advir do biológico ou do corpo dado, provém sim de processos psíquicos complexos como: o lembrar, o recombinar e o interpretar de forma criativa, lúdica e transformadora.

Vir ao mundo, e nele poderemos encontrar um lugar para poderemos Ser, pode ser como ir costurando um sonho que se vai desvelando. Um sonho criado na relação, que poder ser perdido e reencontrado, tecido e re-costurado. Um sonho não combatido, mas sim pelo qual se luta, para continuar a ser sonhado, o que pode ser comunicado pelas, nas palavras de Mia Couto, “no mundo em que combato morro, no mundo por que luto nasço”.

Referências

- Ehrensaft, D. (2018) The gender affirmative model of care for children and youth. In O. Gozlan (Ed), *Current Critical Debates in the Field of Transsexual Studies* (pp. 102-115). New York: Routledge.
- Fonagy P., Krause R. & Leuzinger-Bohleber M. (2009). *Identity, gender and sexuality*. KARNAC: London.
- Gozlan O. (2018). From continuity to contiguity: A response to the fraught temporality of gender. *The Psychoanalytic Review*, 105 (1), 1-29.
<https://doi.org/10.1521/prev.2018.105.1.1>
- Pessoa, Fernando , *Poemas de Alberto Caeiro*. Lisboa: INCM, 2018, Col. Edição Crítica das obras de Fernando Pessoa. ISBN 978-972-27-2353-4
- Régio J. (2021). *Cântico negro*. Porto Editora. Porto.
- Winnicott D. (1987). *Babies and their mothers*. AWP Company. USA.

IDENTIDADE E IDENTIFICAÇÃO: CONSTRUÇÃO DA BISSEXUALIDADE PSÍQUICA

Conceição Tavares de Almeida

Resumo

A propósito do tema da Identidade, a autora desenvolve uma reflexão acerca da identificação na construção da bissexualidade psíquica, nomeadamente, através da sua escuta na clínica psicanalítica. Suportada pelo quadro conceptual contemporâneo, recorre à compreensão dos movimentos transferenciais e contratransferenciais implicados na leitura das representações e dos movimentos masculino e feminino em psicanálise.

Sentados à mesa do pequeno-almoço, embalados pela doce moleza de um Domingo de Outono, o meu filho mais novo, então nos seus 11 anos, sob a forma de enigma, lança a sua provocação: mãe, eu tenho uma coisa a mais do que tu, sabias? Empoderado pelo programa curricular de Ciências e inquietado pelo prenúncio da puberdade afirma a sua (re-)descoberta sobre a diferença entre os sexos, naquilo que se lhe afigura como uma vantagem do masculino sobre o feminino. Ante a displicência da nossa atitude, ele repete e tenta granjear apoio no irmão mais velho que, em resposta à sua pueril insistência, apenas lhe diz: “*Tu não vês que é a mesma coisa? As mulheres e os homens... é tudo a mesma coisa! A diferença é apenas exterior; por dentro somos todos iguais.*” Nesse momento, para além de me sentir reassegurada pela ideia de que não tenho educado mal os meus filhos, sinto-me inspirada pelo quotidiano para pensar a psicanálise, teoria e clínica.

Para o interesse que venho desenvolvendo por este tema, contribuíram uma série de fatores do meu percurso tanto pessoal como profissional. O facto de ser mulher, de ter sido mãe durante a minha formação, de ter feito duas análises - a primeira com um homem e a segunda com uma mulher – o ter-me deparado com situações análogas na clínica (ser

a segunda analista de mulheres que iniciaram o seu percurso com um colega de sexo masculino). Mas não só... Dentro dos temas psicanalíticos, escolhi aprofundar a Contratransferência e o *Enactment* como objeto de investigação teórico-clínica, para realizar o meu trabalho para membro titular. No fundo, as questões que se prendem com a criatividade, com a subjetividade, com a intuição e com a vulnerabilidade, num paradigma de campo, onde as pequenas falhas são, não só inevitáveis, como sinais a investigar e recursos a saber manejar, sempre me definiram e, ao longo do tempo, foram ganhando consistência, espessura e enquadramento. Percebendo o encontro analítico como um campo no qual um jogo de forças é, simultaneamente, gerador e resultado de representações, não poderia isolar desta compreensão a dinâmica transferencial e contratransferencial envolvida.

Como formadora do Instituto de Psicanálise, orientei um seminário opcional sobre Identidade de género do par analítico e as suas implicações no campo transfero-contratransferencial. Em Maio de 2015, em Lyon, no *75e Congrès de Psychanalystes de Langue Française “Le Sexuel Infantile et ses Destins”*, apresentei um trabalho baseado nessas reflexões. Tendo por base um sonho contratransferencial, no XXVIII Colóquio da Sociedade Portuguesa de Psicanálise, *“Sexualidade Contemporânea e Psicanálise: Olhares, Desafios, Diálogos”* desenvolvi o tema e apresentei a comunicação *“Sonho, Fantasma, Identidade: construções do par analítico”*. Nestes trabalhos o elemento onírico “fazer a barba” serviu de mote para refletir acerca das dimensões de género e geração, tanto no quadro do desenvolvimento, como nos desafios que o processo analítico apresenta. Foi interessante pensar, como a escuta analítica a partir de uma mesma narrativa sobre um facto trivial do universo masculino, evoca representações na psicanalista que se ligam, de forma singular, às questões do género e da bissexualidade psíquica. Já, em Janeiro de 2019, comentei o trabalho sobre o Feminino apresentado em Lisboa pela presidente da IPA (*International Psychoanalytical Association*, Virginia Ungar), precursor no tema da conferência, que já vínhamos trabalhando no nosso grupo Cowap (*Women and Psychoanalysis Committee*).

A bissexualidade psíquica, conceito clássico revisitado pela sua atualidade, é convocado para a discussão pública e clínica nos nossos tempos onde, justamente, o papel da mulher e do homem, e suas consequências no meio laboral, educação, sexualidade, conjugalidade, fertilidade, parentalidade, nos interpelam a dar sentido segundo novas configurações.

As ideias desenvolvidas e defendidas nesta apresentação, encontram suporte na investigação clínica cuja seleção seguiu critérios de associação livre, muitas vezes, a partir de um elemento comum que se torna relevante na escuta dos enunciados em questão. À semelhança da “barba”, neste trabalho surgem associações em torno de objetos carregados de simbologia de género, tais como motorizadas, caixas misteriosas e acessórios de beleza.

O mundo tem vindo a mudar, fazendo emergir formas não trans que interrogam as classificações clássicas. Mas estas mudanças ocorrem também num espaço social, onde se tende à polarização e à expiação ou esvaziamento do conflitual e do contraditório. O prefixo Trans-, tema deste Encontro e, atualmente, associado às questões de género, sugere a ideia de movimento, instabilidade, e está presente no léxico psicanalítico, assinalando a dimensão relacional, desenvolvimental e evolutiva, e testemunhando o impacto dos objetos externos na construção psíquica (transferência; transicional; transformação). O conceito de inconsciente encerra em si mesmo a noção de plasticidade nas possibilidades de figurabilidade; nessa medida, a identidade é sempre uma construção que se faz a partir de “muitos”, de múltiplos, de outro(s).

A Psicanálise sempre foi controversa; a invenção de Freud à época sobre inconsciente e sexualidade chocou as consciências pela sua ousadia e, mais de um século volvido, algumas das suas ideias sobre o feminino e a sexualidade arriscam parecer para alguns, ultrajantes e, para muitos, ultrapassadas. E, no entanto, mantém-se a essência do seu legado: um pensamento fraturante na sua origem e subversivo no seu destino. Esse continua a ser o lugar da Psicanálise: o da interrogação, do desassossego e o da escuta à procura de sentido.

E se a Psicanálise reporta à clínica e, nessa medida, ao (inter-)subjetivo, qual o seu *setting* no espaço social e cultural? As mais recentes direções da IPA defendem que os tempos chamam à intervenção, num espaço que é transversal e oblíquo aos diferentes planos, e manifestações do fenómeno humano. O desafio de pensar o contexto social coloca-nos como agentes ao serviço de uma cidadania que não nega nem a sua vocação disruptiva, nem a sua ética humanista, e cujas ferramentas nos abrem acesso à compreensão, tanto do externo, como do interno, favorecendo o mútuo enriquecimento de ambos. E pergunto eu: o que terá isto a ver com o próprio conceito de bissexualidade psíquica?

Da influência ao nível de políticas de saúde, à atenção que damos aos cenários da mente, onde as fantasias sobre a teia relacional, que constitui o nosso mundo, e as identificações que daí decorrem, são o campo onde, permanentemente, são forjadas representações, a nossa mais-valia é ter uma ferramenta que acede a essa matéria-prima em programa aberto à repetição, mas também à transformação.

Proponho que pensemos a partir do Feminino e do Masculino, não como sexo ou mesmo género, mas como representação, objetos internos, e funções mentais objetualizantes, que funcionarão enquanto vértices desse binómio identitário, capazes de reconhecer e de atribuir subjetividade no outro e, assim, passíveis de serem introjetados e integrados na harmonia possível. O objeto primário é da ordem do feminino arcaico. As relações intersubjetivas são sempre triangulares, fundadas nos afectos e suas representações. Nessa flexibilidade psíquica, os papéis não se confinam à evidência perceptiva, mas sobrepõem-se, num processo de construção permanente de pictogramas, segundo Ferro (2009).

Os direitos das mulheres têm tido um longo curso civilizacional, com ganhos reconhecidos. Que representação se tem hoje em dia do feminino?

Quando falamos de bissexualidade, teremos de partir de uma dialética entre corpo e mente, e refletir sobre as raízes corporais da vida fantasmática. A contemporaneidade interroga os nossos paradigmas quanto a conceitos como identidade e identificação, sujeito e objeto, entre corporalidade e psiquismo, desafiando-nos a uma metapsicologia trans que admite o movimento integrativo entre fonte e destino pulsional, e qualidade do ambiente, onde a vida fantasmática é construída, destruída e reconstruída com base nessas experiências e sua elaboração, programa aberto ao futuro. A percepção é uma representação primária que corresponderá, em estado bruto, à capacidade de pensar, fazendo parte da comunicação inconsciente. O encontro com um continente determinará o curso desses conteúdos psíquicos. Um, sem uma ligação suficientemente boa, logo, fértil, ao outro, arriscam deixar-nos presos ao concreto de uma realidade operatória, funcional, janela politicamente correta e discreta que, ao anular as diferenças, transporta o sujeito para o lugar de um objeto alienante de si mesmo. A bissexualidade psíquica configura o problema do luto, da síntese, da renúncia, mas também da curiosidade, do enigma, do desejo. Nessa medida, coloca-nos perante “o outro”. É o outro que funda a objetualização, tanto quanto a alteridade. O objeto interno emerge como fonte de uma necessidade,

orienta-se para uma funcionalidade e, nesse quadro, adquire uma intencionalidade. O analista contemporâneo faz, constantemente, prova de como se dar à objetualização, reenviando-o para a sua autoanálise na qualidade das suas identificações e elaboração da sua sexualidade infantil, reativada pelo encontro transfero-contratransferencial.

Em “Confusão de Línguas”, Ferenczi (1933) retoma o problema do Trauma para propor um modelo explicativo sobre o efeito da violência psíquica do adulto sobre a criança. Não tanto em oposição às ideias de Freud, mas mais em diálogo complementar, mutuamente enriquecedor e fértil, ao modo de uma “boa cena primitiva”. Ferenczi chama a atenção para o impacto do ambiente na formação do indivíduo. No plano conceptual torna-se precursor dos modelos de relação de objeto que mais tarde, a partir dos conceitos de identificação projetiva, aprofundam a compreensão dos fenómenos de identificação e de comunicação inconsciente e a sua influência ao nível da técnica, nomeadamente, através do estudo da contratransferência. Nesta obra é introduzida a noção de identificação ao agressor como uma forma de violação psíquica cujos efeitos devastadores decorrerão não tanto de um valor de defesa, mas sim de sobrevivência, sendo por isso responsáveis pela perpetuação do modelo. Nesta ideia estão subjacentes três passos de uma operação mental: identificação/introjeção; confusão; desmentido.

Virgínia Ungar no seu texto *“From the glass slipper to the glass ceiling”* (2019) estabelece um paralelo entre estes dois planos para explicar como estes se auto-perpetuam. Na realidade social atual, ainda fortemente patriarcal, impera a misoginia, persistem os estereótipos e praticam-se as desigualdades. No plano interno, mitos e fantasias, associadas ao papel da mulher, reiteram o modelo falocêntrico, justificando a sua diferença como condição inferior.

Não nos custa extrapolar o modelo sobre o Trauma e a violação psíquica da sua esfera privada para o campo social e cultural, no que diz respeito às mulheres, onde a vergonha e a culpa tornam baço ou obscuro, quer o desejo quer a ambição, como uma sombra do objeto maligno, à qual permanecem leais. Em paralelo, muitas vezes atuam uma raiva e uma rivalidade que não pode ser elaborada na relação com os seus filhos, assegurando de forma transgeracional inconsciente o modelo de identificação.

No meu comentário a esta conferência contrapus a ideia de “telhados de vidro”, associando a representação bíblica (Almeida, C., 2019), que se torna sede de uma moral

civil, referência cristã precursora do respeito pelo outro, considerado como um igual perante o bem e o mal. Em termos psicanalíticos, os “telhados de vidro” poderão corresponder ao desenvolvimento de uma posição depressiva, contrariando a identificação projetiva patológica, num movimento integrador da força e da fragilidade, da inveja e da gratidão.

Este caldo cultural arrisca, nos nossos dias, ataques desenfreados por parte de uma intolerância ao conflito e à capacidade de pensar. Esta será, eventualmente, uma das ironias desta tendência atual ao branqueamento dos elementos de conflito: ao se anular (a dor) as diferenças, retira-se a possibilidade de as valorizar, integrar e respeitar. Também os contos de fadas, na sua ancestral riqueza simbólica, cumprem a função matricial das identificações. A propósito da “Bela Adormecida”, sugiro, a quem não conhece, a versão cinematográfica “Maléfica”. Nesta, há um recuperar do sentido do amor e do ódio primários, contidos na problemática narcísica e edipiana, naturalmente, subjacentes à versão clássica, mas para remontar e reparar na origem o conflito da relação primária em que o “verdadeiro primeiro amor” é, efetivamente, a ligação ao feminino materno. Para Freud, os fantasmas originários são categorias inconscientes organizadoras do humano: cena primitiva, sedução, castração, mas a ideia de um retorno ao materno arcaico. A mãe perdida é, verdadeiramente, a madrasta que, por sua vez, pode ser recuperada no lugar do bom objeto interno, narcisante e generoso, que moldará as identificações e, por consequência, a qualidade das relações objetais e dos investimentos posteriores.

A condenação implícita da mulher a um lugar de submissão e a rivalidade que, horizontalmente, se estabelece com as demais, ou o receio de vacilar ou falhar, a vergonha associada à expressão da emoção, são alguns dos elementos que escutamos ou intuimos nas narrativas dos pacientes, por vezes, tomando forma de movimentos contra-fóbicos, comportamentos exibitórios, ou acusações melancólicas. O feminino, enquanto categoria social e semântica é, frequentemente, tomado como fraco, símbolo de castração, invejoso, manhoso, frívolo e, por isso, muitas vezes negado, rejeitado, desmentido. Nessa ordem simbólica, tenderá a ter como destino a introjeção de uma culpa e de um luto alienígena que, se não tiver acesso a uma elaboração, abre espaço à identificação com o agressor, assim como à projeção alienante dessa fragilidade e desse insuportável desmentido.

A Psicanálise e a bissexualidade psíquica

Numa investigação empírica recente, um grupo estatisticamente significativo de pessoas foram expostas à visualização de recém-nascidos vestidos de branco e foi-lhes pedido que, com base nessa observação, se pronunciassem sobre o género do bebé. Foram divididos em dois grupos experimentais, cujo fator diferenciador foi a imagem estática e a ausência dos pais no primeiro caso, e a imagem em vídeo e a interação dos pais, no segundo. A diferença na margem de erro entre as duas situações foi na ordem de mais de 60.

Dados como este alertam para a importância, por um lado, da dimensão fantasmática na construção de uma calda simbolizante, matriz projetiva e identificatória e contra-identificatória, como condição identitária, no contacto com o objeto primário, mas também nos responsabilizam quanto ao impacto que as nossas narrativas têm ao nível do discurso social, educativo, político, na definição de parâmetros que reconheçam e protejam as necessidades das crianças, de acordo com o seu estatuto e potencial. Neste diálogo a Psicanálise tem um papel fundamental, pois que através dos seus modelos de leitura da conflitualidade, está em posição de escutar e compreender, de forma complexa, profunda e, nessa medida, favorecer a necessária integração e subjetivação de que a espessura civilizacional necessita.

Freud (1905) assume a bissexualidade psíquica como inata. Em todas as crianças, existindo o desejo de possuir os órgãos genitais tanto da mãe como do pai, a renúncia à androgenia pode constituir-se como uma ferida narcísica. Posteriormente, a conceptualização acerca da importância do fantasma da cena primitiva (1910), será central para a compreensão do narcisismo. Esta cena amorosa entre os pais ato na origem da vida, organizará no sujeito o sentimento de inclusão/exclusão, enunciando o destino das identificações.

Para Klein (1946) os fantasmas preparatórios da "cena primária" estão inscritos no psiquismo, desde o início. Inicialmente, em posição esquizo-paranoide, a criança percecionará a necessidade da gratificação do objeto frustrada como maligna, numa forma insipiente de triangulação. Posteriormente, em elaboração da posição depressiva, constituir-se-á internamente a fantasia do casal parental fecundo (aliança e erotismo)

como benigna, capaz de acolher e sustentar um filho, função triangular, agora passível de ser introjetada e sujeito de identificação.

Na psicanálise atual, tendo como ponto de partida um modelo conceptual da vida mental de maior complexidade e abrangência, as categorias feminino e masculino excedem uma lógica binária cartesiana suportada pela percepção consciente das diferenças anatómicas entre os géneros. Autores recentes concordam que, ao invés de se complementarem, por defeito, estes aspetos parecem coexistir, de forma intimamente correlacionada, resignificando-se mutuamente. Da mesma forma, o trabalho do analista vai para além da mera superação dos *imagos*, visando mudanças ao nível do funcionamento de instâncias e representações. A interpretação tem por efeito a reformulação de movimentos psíquicos em torno de novas representações.

Faimberg (1993) propõe a “configuração edípica” distinguindo, por um lado, o reconhecimento da relação dos pais fundada na diferença, nomeadamente sexuada e, por outro lado, a interpretação que o sujeito faz dessas diferenças. Será na relação precoce com a mãe que a criança constrói as bases da sua bissexualidade psíquica? Admitamos nesta construção um nível primário, que reporta à (in)diferenciação, à origem, à identidade em termos da dependência emocional; e um nível secundário, que interroga a incógnita, que comporta a configuração triangular e a diferenciação emocional que o “outro” representa. A presença fantasmática do outro género no mundo interno materno constituir-se-á, provavelmente, como fundador da triangulação e da possibilidade de organização da bissexualidade psíquica. A ideia do “pai-na-cabeça-da-mãe” (Ogden, 1992) será um elemento essencial na objetualização da vida psíquica e na adesão a novos investimentos, matriz criativa de memórias do futuro, no sentido de Bion.

Guignard (1996) defende que na base da bissexualidade psíquica está a forma como a mãe vive a sua sexualidade, o que inclui o espaço mental para o pai, na medida em que, este representa a diferença presente na percepção do “feminino primário”. Mas a falência deste processo depende, também, da forma como a criança combina as suas próprias fantasias, nomeadamente, invejosas, sobre a ligação entre o casal bem como da sua capacidade de renunciar às qualidades e privilégios do outro sexo. Se a percepção dessa relação é confusa ou conflitual, desvalorizada ou atacada, a criança introjeta um casal desarmónico, incompatível, destrutivo ou um não-casal, comprometendo a integração dos aspetos heterossexuais e a elaboração em posição depressiva dos mesmos.

Mas qual a expressão destes elementos na clínica? A escuta da transferência, através da análise da contratransferência, assenta na compreensão de que é esta que permite que o encontro analítico funcione como um terceiro, conferindo-lhe valor de construção ao invés da repetição. Se assim não fosse, ou o género do analista seria determinante na análise dos pacientes, homem/mulher, conforme a experiência subjetiva através das identificações, comprometendo, porém, o acesso ao complementar, ou esse acesso radicaria numa presunção de neutralidade do analista cuja assepsia favoreceria, na exclusão da diferença, o fantasma de onnipotência infantil.

Sofia, que tem uma problemática da ordem neurótica, procura-me devido a um quadro de ansiedade generalizado com episódios de pânico e inicia uma psicoterapia com sessões bissemanais. Na sua história apresenta-se como alguém a quem lhe foi negado o acesso ao pai, descrevendo uma mãe que sempre rivalizou com ela. Estagiária, luta pelo reconhecimento do tutor em disputa com outros colegas. Chorando, elabora acerca das suas representações sobre o feminino e o masculino, com base em receios que oscilam entre ser demasiado competitiva ou demasiado sedutora e de como tanto uma solução como a outra lhe trazem sentimentos de culpa. Ofereço-lhe a caixa de lenços que, por coincidência, estão divididos em duas cores e, à medida que são puxados, se vê que são ora azuis ora rosa. Sofia apercebendo-se, comenta e ri. Interessada por saber mais sobre a psicanálise, inicia um curso de sensibilização orientado por um professor. Nessa sequência sonha apunhalar a irmã - que é psicóloga - pelas costas e, na mesma sessão tem um lapso e diz “consulta” em vez de “aula”. Na sessão seguinte, sonha que tem 5 sessões por semana, que alternam entre mim e o professor do curso. Sugiro que iniciemos uma análise. Noutra sessão fala do seu desejo e do seu medo de um dia vir a ser mãe e refere os nomes que pensou para os filhos. Nesse relato apercebe-se de que o nome escolhido no caso de vir a ter uma menina é o nome da sua avó paterna e sente-se inquieta. Nesse fim-de-semana, Sofia desorienta-se em relação à toma da pílula contraceptiva e desenvolve a ideia de poder estar grávida. Sonha que está numa farmácia com duas mulheres para fazer o teste de gravidez e são-lhe apresentadas duas opções: um teste convencional e um objeto em madeira misterioso, espécie de baú de conteúdo desconhecido que a deixa muito intrigada.

Este mesmo elemento surge no sonho de Clara que se encontra na fase final da sua análise. No sonho de Clara estão presentes três gerações de mulheres e é-lhe oferecida essa fascinante, e inquietante caixa, cuja chave está na posse do seu atual

marido. Também nesta paciente o elemento “moto” surge em vários sonhos ao longo da sua análise. Num sonho muito recente, Clara percorre um caminho repleto de enigmas e de obstáculos, montada numa moto, conduzida pela sua mãe em que, o móbil dessa viagem passa de ser a fuga a uma ameaça para uma excitante aventura. No relato deste sonho Clara enfatiza o enorme prazer que decorre da confiança dessa relação e que se traduz numa sensação primária de “calor na barriga pelo contacto pele-a-pele”.

A problemática identificatória faz apelo a qualidades diferentes do feminino e do masculino consoante o sexo e a identidade de género do par analítico. O trabalho sobre as identificações ao objeto materno primário são a matriz de aquisições de complexidade crescente, de forma combinada com a relação com género e com o casal parental. Ou seja, consoante se é menino ou menina, os jogos identificatórios complexificam-se de acordo tanto com a natureza biológica como com a representação e o fantasma mais ou menos inconscientes que se ativam na relação com o outro. Se fizermos apelo a um modelo de sexualidade psíquica numa linha mais freudiana, acedemos a uma grelha de leitura para os fenómenos conflituais decorrentes do desenvolvimento sexual infantil. A leitura bioniana (1962) faz-nos entender que os modelos identificatórios não se esgotam nesse tipo de classes e que feminino e masculino, materno e paterno, são sobretudo funções mentais e categorias de apreensão da realidade externa e de transformação da realidade interna segundo uma lógica de encaixe continente/conteúdo.

Ambos os modelos são imprescindíveis na clínica; cabe ao analista sintonizar-se com a natureza das identificações transferidas para o campo analítico tendo como indicador a qualidade do afeto em causa na sessão e no processo para se orientar em termos do conflito que está presente no material, ajustando a sua escuta e escolhendo na interpretação o sentido a devolver.

Benjamim, é o primeiro filho/neto/sobrinho numa família matriarcal, onde os homens são doentes mentais, alcoólicos, ou morrem prematuramente, e tem 5 anos quando é trazido às consultas porque tem acessos de raiva incontrolável, seguidos de choro, desafia a autoridade parental e é vítima de Bullying. Um verdadeiro nerd, em casa veste-se com as roupas da mãe e afirma querer ser uma menina. Perto do Natal, a propósito do presépio, afirma-me com uma convicção inabalável que os bebés são feitos sem intervenção paterna. Investigando no Google, abraça-se a mim, aliviado e, com um enorme sorriso, diz-me “tu tinhas razão!”, mais tarde, no nosso trabalho, aproveita um

cortinado de tule para ensaiar um jogo dramático em que me coloca no lugar de noiva e, ajoelhado, me pede a mão.

João tem 11 anos, mas um desenvolvimento pubertário precoce. Vem por causa de episódios de ansiedade agudos e repetidos. Tem uma irmã mais velha, que tem uma ligeira deficiência, decorrente de complicações no parto. A mãe é super-protetora e, extremamente ansiosa, o pai exerce uma pressão muito grande sobre ele no sentido do sucesso, quer académico, quer no desporto, numa modalidade muito exigente, emocional e fisicamente, cuja representação masculina é marcada. Numa das sessões, após ter-me falado dos seus medos e das humilhações a que se sente sujeito, e de ter sido abordado o receio de crescer e de falhar às expectativas dos pais, faz-me perguntas sobre mim, naquilo que evoca as minhas identificações femininas e masculinas (se sou mãe, que carro tenho, se ganho muito dinheiro). Explorando o gabinete, encontra um batom e pede-me autorização para usar. Com uma estranheza suportada pela dimensão transicional do jogo lúdico, acompanho-o nessa descoberta de uns lábios vermelhos com buço, espécie de Frida Kalló, processo identificatório em curso, reatualizado na transferência, que lhe servirá de motor apaziguador e reafirmante da sua voz, nas suas queixas e decisões de denunciar os atos violentos de que foi alvo, e de deixar esse desporto e fazer outras escolhas.

Ramiro é um jovem de 22 anos que cresceu numa cidade do interior, onde sempre foi um excelente aluno. Agora veio viver para Lisboa, onde inicia uma carreira promissora no mundo empresarial. Desenvolve um quadro depressivo, com tonalidade ansiosa, mas revela rápidas melhorias e notável capacidade de insight. A propósito de críticas que dirige aos colegas de quarto, deixa escapar, “pois, eu não sei porque ainda não fui mãe”. Rimos juntos reconhecendo e elaborando sobre a verdade psíquica e as possibilidades da identificação ao objeto materno, que este lapso revela.

Serafim, que iniciou a sua análise há mais de 5 anos, sonha com uma mulher num “lindo vestido azul”. Só no curso da sua associação livre recupera a impressão estética causada pela presença da analista, que estava na véspera vestida de azul. Serafim, que é homossexual, só então me fala de um aspeto da sua infância, conscientemente, censurado até então: “sempre achei as mulheres muito bonitas, e sempre me senti fascinado pelo sexo feminino; em criança tinha muita curiosidade e vontade de vestir roupas da minha mãe, mas o terror de que ela soubesse paralisava-me”. Trazendo para o campo

transferencial este assunto, Serafim confessa “sempre a achei uma mulher muito bonita; nunca me atrevi a elogiá-la nem a falar-lhe disto, porque tinha medo que me dissesse que eu afinal não sou homossexual, ou que eu afinal quero ser uma mulher, porque isso eu nunca quis! Eu tenho a certeza de que sou um homem homossexual, e sinto-me muito bem assim”.

A bissexualidade do analista é incontornável, sendo sempre solicitada para a relação. A escuta transferencial de material de natureza pré-genital ou mais edipiana, por exemplo, fazendo apelo a necessidades diferentes em matéria de amor, agressividade e conflito, tem tradução necessariamente diferente. A projeção no analista das representações materna/paterna, conforme o analisando é de sexo feminino ou masculino, o ambiente transfero-contratransferencial que se instala, e a forma como ambos os sexos ou funções se combinam no campo analítico são matéria do trabalho de construções da bissexualidade. Nesse sentido, a liberdade e a plasticidade por um lado, e a autenticidade e honestidade por outro, mais do que qualidades do analista são condições absolutamente necessárias para que o crescimento emocional aconteça.

A escuta da bissexualidade psíquica dos pacientes reenvia para a experiência emocional do analista. Através da análise da sua contratransferência, o analista é colocado em cena, e em contacto com os seus fantasmas originários: pré-genitais, cena primitiva e identificações sexuais infantis. Será a partir desta referência que o analista escutará as “falhas” identificatórias ao materno e ao paterno (Ogden, 1992).

É neste quadro que o próprio analista se apresenta como objeto de relação, na sua dimensão real e sexuada: suficientemente bom, no sentido de Winnicott (1956), mas também capaz de se oferecer na qualidade da sua identidade de género. Assim, feminino e masculino, constituem-se sobretudo, como funções mentais ao serviço da génese de pensamentos novos.

No quadro da análise, a ideia de interpretação/penetração ou de escuta/contenção remete, sobretudo, para a combinação de elementos potenciadores de mudança. Da mesma forma, se pode postular que a triangulação fundadora da alteridade e da diferença, esteja presente no analista e na situação analítica pelo vínculo K de Bion, ou seja, a lealdade maior do par analítico é à verdade. O trabalho do negativo, no sentido de Green (1983), impele à inscrição simbólica na diferença e no limite. A possibilidade de

reparação e de transformação decorre, assim, não apenas das representações internas dos pares binários subjacentes aos objetos (feminino/masculino, materno/paterno), e em virtude de identificações (primárias /secundárias, narcísicas/objetais), mas sim das próprias relações de objeto em relação, numa dinâmica multidimensional que decorre do encontro entre dois inconscientes.

Por outro lado, as diferenças de género na relação com os pacientes configuram-se, consoante as identificações, que tomam por base aspetos percetivos, de uma sensorialidade mais real, ou construtos de natureza mais fantasmática. Assim, para a mulher, na relação com um psicanalista, através da transferência, apresenta-se-lhe a possibilidade de uma identificação baseada na identidade de género suportada de forma mais evidente, por elementos percetivos da realidade. No homem, este movimento identificatório fará, necessariamente, apelo à imago paterna introjetada no interior da analista.

Ainda assim, é fundamental ter em conta que a própria construção e consolidação da identidade de género depende das vicissitudes inconscientes desse mesmo processo, em que a vinculação da mulher ao feminino por via do reconhecimento materno ou paterno (e *vice-versa*), admite níveis de identificação diferentes, e compromissos na construção da sua identidade. A onipotência infantil, mantida pelo esforço do evitamento da prova da realidade, mais do que manter o interdito, visa proteger a tomada de consciência da inferioridade narcísica.

Assim, da redoma de vidro, lugar da infância, protegido e eterno recurso de sensibilidade, ternura, desamparo e necessidade de contenção, aos *telhados de vidro*, consciência da fragilidade própria, de uma autonomia construída a partir da interdependência, precursora da reciprocidade e do respeito mútuos. Que estes vidros recuperem a capacidade especular, no sentido da atualização da função continente/conteúdo, em que feminino e masculino combinados sejam, na sua diferença, aquilo que nos nutre e nos permite, a todos, sermos quem somos, na singularidade que, ao nos colocar num mesmo plano, faz com que essa intimidade se torne universal.

Conclusão

Há palavras que carregam o peso dos tempos. Mas, apesar do determinismo inconsciente, o conhecimento que a psicanálise traz abre-se à possibilidade da mudança, e à responsabilidade da escolha. E se a ação traumática do ambiente pode ser exercida de forma inflexível e intransigente, por exemplo, também a falta de limites e de referências numa permissividade excessiva, podem conduzir a efeito igualmente destruturante. Assistem-se a fenómenos na esfera social que, tendem a estabelecer posições extremadas, caindo, por vezes, numa fantasia a-conflitual que, por oposição e por formação reativa ao autoritarismo ou à moral vitoriana, arriscam o agir desses fantasmas não favorecendo o crescimento protetor das angústias primárias organizadoras de questões identitárias.

A insistência em colocar o debate entre feminino e masculino como igualmente importantes, não significa anular as suas singularidades. Da mesma forma, ler nessa diferença uma assunção de poder, segundo a lógico domínio/submissão desvirtua e, nessa medida, encurrala o problema em torno da incessante repetição. Não retiremos ao feminino aquilo que lhe confere identidade. Continente negro, o feminino lembra o retorno ao materno, vertigem matricial e fusional, mas para lhe dar chão e caminho. Esse feminino, continente, corpóreo, côncavo, subjetivo, fértil, vital, recetivo, misterioso, poderoso, criativo, que se organiza através das identificações primárias e secundárias, habita o interior do interior de cada um de nós. Representando a ligação, dita a separação. Uma vez acolhido, reconhecido, estimado, ativado e integrado, em combinação com o masculino, e fruto dessas sínteses e lutos, estabelece condições para ser a matriz de infinitas possibilidades, que possam dar à luz partes novas da nossa mente. Freud recomendou que o fim da análise, deixar o sujeito num estado de latência suspensa em temporalidade, necessidade e desejo.

O feminino e o masculino, combinados e criativamente integrados, são geradores de vida, de cultura, de humor. A bissexualidade psíquica parece-me, finalmente, representar o enunciado de um desejo de consolidar a representação desses elementos qualitativos como potenciadora do movimento progressivo, em que a criança interna, se nutre dessa possibilidade de acesso ao masculino no continente materno, e onde as identificações ao feminino persistam como fonte de sensibilidade que nos humaniza.

Referências

- Almeida, C. T. (2019), Da redoma de vidro aos telhados de vidro: considerações sobre o feminino e a fragilidade. Comentário à conferencia de Virgínia Ungar “From the glass slipper to the glass ceiling”. Lisboa (nao publicado).
- Bion, W. (1962). *Learning from experience*. London: Heinemann.
- Faimberg, H. (2013). *Transmission de la vie psychique entre générations*. Paris: DUNOD.
- Ferenczi S. (1992). Confusão de línguas ente adultos e crianças. Obras completas. Psicanálise IV. São Paulo, Martins Fontes.
- Ferro, A. (2009). *Campo analítico. Um conceito clínico*. Porto Alegre: Artmed.
- Freud, S. (1905) Trois essais sur la théorie sexuelle. Œuvres complètes. Paris : PUF (2006).
- Freud, S. (2006) La dynamique du transfert. Œuvres complètes. Paris: PUF,. (Publicado pela primeira vez em 2012)
- Gozlan, O. (2018). From continuity to contiguity: A response to the fraught temporality of gender. *Psychoanalytic Review*, 105 (1), 1–29. <https://doi.org/10.1521/prev.2018.105.1.1>
- Guignard, F. (1996). *Au vif de l'infantile*. Lausanne: Delachaux et Niestlé.
- Green, A. (1983). *Narcissisme de vie, narcissisme de mort*. Paris: Les éditions de minuit.
- Klein, M. (1952). *La vie émotionnelle des bébés. Développements de la psychanalyse*. Paris: PUF, 1980.
- Ogden, T. (1992). *The primitive edge of experience*. London: Karnac.
- Winnicott, D. (1956) La préoccupation maternelle primaire. De la pédiatrie à la psychanalyse. Paris: Payot, 1969.

AMBIGUIDADES, OMNIPOTÊNCIA OU À PROCURA DE UMA IDENTIDADE: UMA REFLEXÃO SOBRE (ALGUMAS OBRAS DE) VIRGINIA WOOLF [a partir de *Orland@* e *Um Quarto só Seu*]

João Galamba de Almeida

Resumo (pelos editores)

Em Ambiguidades, Omnipotência ou à procura de uma identidade: uma reflexão sobre algumas figuras históricas e da ficção, João Galamba de Almeida evoca diversas figuras da arte e da cultura que em épocas diferentes vivem situações de menor conformidade de género. É debatida a sua dinâmica interna, a sua relação com o contexto social e do contexto social com elas. Resulta uma oportunidade de pensar as diferentes questões que se colocam do ponto de vista da compreensão teórica e clínica na atualidade.

Aos cinquenta anos, depois de mais de metade da vida consagrada à psicologia clínica, à psicanálise e à psicoterapia, emergiu em mim um desejo há muito reprimido...

*TRANS*feri parte dos meus investimentos intelectuais para uma área que abandonara precocemente. Só agora – há meses, digo – acabei com um *TRAN*storno...

Na geração do meu avô, com a minha idade - 51 anos, celebrados em Janeiro último –, os homens arranjavam amantes mais jovens... Alguns senhores, mais abastados, até punham casa às fogosas concubinas...

Como há muito sou vítima de uma racionalidade *TRAN*scendente, optei por uma amante mais em conta e - quiçá - menos danosa...

Quando eu tinha 17 / 18 anos, já então movido por uma razão insidiosamente dominante, preparei-me para cursar... Filosofia, na Faculdade de Letras de Lisboa. Entretanto, a emoção trocou-me as voltas, posto que a Psicologia, domínio até então vedado a alunos de Letras e Humanidades, daí em diante, se abria, justamente, a alunos de Letras e Humanidades, tudo isto no ano em que concluí o ensino secundário!

Devo acrescentar que, a minha mulher temeu o pior, quando lhe comuniquei a minha determinada vontade de cursar Filosofia, na Faculdade de Letras da capital. “As meninas de Letras... e os cinquentões...”

Não sei se me faço entender...

Para gáudio da minha mulher, as meninas de Letras já não são o que eram!

E por aqui me fico, nesta preambular digressão confessional... ou talvez não!

Este ano letivo, na FLUL, tive a sorte de contar com um ilustríssimo professor de Estética (Carlos João Correia), que me inundou – no mais nobre dos sentidos – com inúmeras referências ao Modernismo, Grupo de Bloomsbury e – evidentemente – Virginia Woolf.

Há muito que admiro a Sr.^a Woolf, mas não sem reservas!

Sucede que, para o bem e para o mal, sou filho de uma feminista, ‘ex-menina’ da FLUL, que ao longo dos anos 1970 e 1980 se bateu pela igualdade de direitos e lutou pela emancipação feminina. Facilmente, imaginarão que, no decurso da minha adolescência, lidar com uma mãe reivindicativa (fálica...) foi tarefa espinhosa!

Virginia Woolf era uma das autoras de referência da minha mãe...

Em plena adolescência, esta escritora despertava em mim ecos horrendos, imagens medonhas... Virginia Woolf era, na minha jovem mente, uma histórica, uma bruxa, uma esgrouviada!!!

Só regresssei a Virginia Woolf aos 40 anos, depois de duas análises...

Woolf é um génio, nada tendo que ver com o que um jovem adolescente nela projetara, sejamos claros a esse respeito!

Orlando, de Virginia Woolf, foi publicado em 1928, tendo sido dedicado a Vita Sackville-West, poetisa e (dita) amante de Woolf.

O protagonista da obra literária é um personagem singularíssimo, cuja evolução, na trama, atravessa a Era Isabelina, até inícios do século XX, passando pelo Período Vitoriano.

Orlando conta com 16 anos, no início da narrativa, atingindo os 32, no termo da mesma, no final da década de 20, do século passado, no Reino Unido.

Orlando vive, portanto, mais de 300 anos!

Esta personagem, profundamente ambígua, tem tanto de audaz e bravo, como de suscetível. Como nos revela o biógrafo, Orlando é capaz de encabeçar ataques e bater-se em duelos, como um homem, ao mesmo tempo que exibe uma timidez e recato muito femininos!

Fidalgo, altivo, Orlando goza de grande admiração junto do público feminino e masculino. De figura esbelta, algo desajeitado e solitário, este indivíduo mantém uma certa retirada da realidade circundante, nutrindo invulgar apreço pela literatura e cogitação.

Aos 30 anos de idade, subitamente, Orlando desperta mulher! Emerge uma criatura arrebatadora, cuja forma inclui força masculina e graça feminina. O protagonista transforma-se em mulher, mantendo o que até então tinha sido; portanto, aparentemente, a mudança de sexo não alterara a sua identidade, muito menos comportara sofrimento!

Esta original figura que, até à metamorfose, aspirara à imortalidade e consagração absoluta – “(...) *jurou ser o primeiro poeta da sua estirpe e dar brilho imortal ao seu nome.*” (sic) –, almejando a perpétua reverência de um povo, após a transformação, começa a exibir discretos mas incómodos sinais de castração (em sentido psicanalítico) - “(...) *as saias em roda dos calcanhares são uma praga. (...) de modo que teria de confiar na proteção de um marinheiro.*” (sic)

De Orlando fálico, viril, onipotente, grandioso, a Orlanda mais frágil, tendencialmente desprotegida, impotente... Eis uma parte de uma transição...

Esta obra ficcional é, também, um manifesto feminista, ultrapassando largamente o plano das aventuras e metamorfoses de um protagonista singular.

Woolf consagra páginas de enorme sarcasmo e ironia irresistível aos estereótipos de género seus contemporâneos, procurando, igualmente, desconstruir uma identidade feminina atávica, cuja essência contesta. Efetivamente, Virginia Woolf insurge-se contra um modelo de feminino assente em submissão, passividade, castidade, apreço pelo recato,

ignorância, pobreza, conformismo, modéstia, dissimulação, imaturidade, temor, subtileza, etc.

A grande escritora britânica assume uma contestação radical, reivindicando, conseqüentemente, uma identidade feminina outra, portanto.

Orlando – a obra – desafia, de facto, uma diferenciação sexual assente em estereótipos. No lugar da clara diferenciação, e do modelo binário, Woolf introduz a dúvida, instala a ambiguidade e sugere a incerteza...

Dito isto, *Orlando* é uma obra política, de carácter contestatário, um manifesto, uma reivindicação, animada por um feminismo tão pioneiro, quanto determinado. Nesta obra, como vimos, a sua autora reclama uma identidade feminina alternativa à vigente, subsidiária de um modelo patriarcal, que funde feminino com materno, definindo aquele, essencialmente, através deste último!

Ousando introduzir a fluidez e ambiguidade no âmago da sexualidade humana, o escrito de Virginia Woolf – arrisco... – ecoa as concepções freudianas de bissexualidade psíquica, entre outras...

Em 1929, um ano após a edição de *Orlando*, Virginia Woolf publica *Um Quarto só Seu*, ensaio luminoso, onde se problematiza a relação da mulher com a criação literária, particularmente a ficção.

Partindo da condição da mulher, em inícios do século XX - onde, sob o signo da castração, a mesma mulher se encontra confinada à insegurança, pobreza e ignorância (em oposição à prosperidade e segurança que definem a realidade masculina do mesmo período) –, a escritora lança um olhar retrospectivo até ao Período Isabelino (século XVI/XVII), era rica em paradoxos, sobretudo no tocante ao estatuto da mulher.

Com efeito, a autora do ensaio constata que, em Shakespeare, a mulher evidencia forte personalidade e carácter vincado. Ora, na sua reflexão, Woolf demonstra como, na realidade, e na ficção, a figura feminina exhibe características, não raro, absolutamente antagónicas.

De insignificante, na prática, a central, na imaginação... omnipresente, na poesia, mas ausente, na História... dominante, na vida da realeza e demais personagens heróicos

da ficção, mas mera escrava de um qualquer homem... senhora de ilustre vocabulário e ousadas conjeturas, no drama e poesia, embora simples analfabeta, na vida quotidiana...

Virginia Woolf sublinha o clima de animosidade que, na Era Isabelina, definia as relações entre homens e mulheres: eles opressores, elas frustradas e enraivecidas.

Em finais do século XIX, a mulher de classe média começa a escrever (vide Jane Austen, irmãs Bronte e George Eliot). Contudo, apenas em inícios do século passado as mulheres passam a dedicar-se à poesia e romance, sobretudo em França e no Reino Unido.

Estas escritoras, de classe média e sem filhos, possuíam uma sala de estar partilhada, espaço propício à emergência da ficção (a poesia e teatro, pela elevada concentração exigidas, demandavam uma divisão consideravelmente mais retirada, propiciadora de maior isolamento). Efetivamente, na sala de estar, munida da sua sensibilidade, a mulher observava e analisava os outros, constituindo esta divisão da casa um requisito essencial à emergência da escrita.

De notar que as quatro ilustres escritoras acima referidas contestavam a lógica subjacente à dinâmica patriarcal, dado que todas elas escreviam como mulheres... e não como os autores homens nos haviam habituado até então!

Na sua longa digressão pela história das relações entre os sexos, Virginia Woolf não se limita a sublinhar as rivalidades e antagonismos dominantes, propondo uma inevitável (?) cooperação entre homens e mulheres.

Quiçá apoiada em considerações psicanalíticas suas contemporâneas, a escritora questiona a coexistência, no espírito, dos dois sexos, coexistência essa tributária dos sexos anatómicos.

Na esteira do poeta inglês S. Coleridge, que preconiza a existência, idealmente, de um grande espírito andrógino (uma fusão entre homem e mulher), um espírito “(...) *ressoante e poroso* (...)” (sic), mais apto a transmitir emoções, Woolf propõe Shakespeare como o paradigma do espírito andrógino.

Neste sentido, o aclamado dramaturgo albergaria, no seu espírito, dimensões masculinas e femininas, de cuja combinação e coexistência vieram a brotar personagens inusitados, masculinos e femininos!

O ensaio, *Um Quarto só Seu*, para além de muitos motivos de interesse, é absolutamente pioneiro, tanto no tocante à resolução do atávico conflito entre os sexos, como no modo como pretende dotar as mulheres de atributos conducentes à sua emancipação.

Woolf propõe uma união de opostos, como vimos, consubstanciada na cooperação entre sexos, que deverá suceder à fase das fações.

A autora considera, no que concerne à indispensável emancipação da mulher (sobretudo, se nos detivermos na almejada cooperação) que esta deve, imperativamente, ter um quarto só seu, por forma a singrar na ficção. A independência do sexo feminino requer, de facto, liberdade, tanto no que se refere aos constrangimentos materiais, como no que diz respeito ao pensamento e criatividade.

A título de curiosidade, refira-se ter sido graças a uma herança (uma renda de 500 libras anuais), e à posse de uma divisão, exclusivamente sua, dotada de fechadura, que a grande escritora modernista adquiriu o poder de contemplar e pensar por si própria, condições essenciais à emergência da escrita!

Adeline Virginia Woolf viveu 59 anos, entre 25 de Janeiro de 1882 e 28 de Março de 1941, dia em que pôs termo à vida. Foi uma ilustre e destacada escritora, das mais proeminentes figuras do Modernismo inglês, tendo integrado o célebre grupo de Bloomsbury.

Ensaísta, romancista e editora de exceção, Woolf integra a história da literatura pelo seu arrojo e génio criativo, também patentes no papel precursor que teve no uso da peculiar técnica literária conhecida como ‘fluxo de consciência’.

Como refere Ana Luísa Amaral, no prefácio que assina de *Um Quarto só Seu*, a escritora inglesa forjou a sua identidade artística apoiando-se no lema “*Matar a Fada do Lar é parte da ocupação de uma mulher que escreva*” (sic, VW, 1938, *Profissões para Mulheres*).

A obra desta autora é absolutamente admirável, apesar de exigente e difícil. Os seus escritos, suscetíveis de leituras e interpretações infindas, constituem um permanente desafio para um leitor exigente, um psicanalista curioso, um estudante de filosofia, um ex-jovem em luta com uma acérrima feminista de outrora...

Orlando e Um Quarto só Seu, a meu ver, constituem uma unidade, a cara e a coroa de uma mesma moeda.

Ambos os trabalhos debatem a condição feminina, os direitos das mulheres, reivindicando autonomia para estas

Na sua unidade e complementaridade, ambas as obras apresentam um inegável carácter político, reivindicativo, feminista, erigido contra uma lógica de poder tipicamente patriarcal, que confinou a mulher a um lugar indigno, injusto e nada edificante...

Woolf é perentória ao considerar que a capacidade criativa se encontra tão presente no homem como na mulher. Todavia, o talento da mulher não chega! Este mesmo talento requer liberdade, económica e intelectual; ou seja, são indispensáveis, no trabalho criativo, independência económica, um espaço próprio e a possibilidade de construir um pensamento autónomo.

Um dos aspetos mais controversos da unidade que constitui *Orlando e Um Quarto só Seu* assenta na defesa da androginia como ideal de criação.

Woolf, nas obras mencionadas, contesta a tese da estabilidade identitária, sublinhando, em seu lugar, a ideia da fluidez e transitoriedade da identidade.

Efetivamente, a teoria andrógina da personalidade oferece-se como um espaço onde, concomitantemente, é possível ao humano experimentar diferentes identidades.

Deste modo, a escritora inglesa, em inícios do século XX, antecipa a teoria Queer, ao desafiar o pensamento binário, questionando-o. Nos anos 1990, J. Butler retomará esta tese da androginia enquanto sustentáculo de uma mente grandiosa, designadamente ao conceber o corpo como superfície porosa e permeável, aberta à possibilidade.

Recentemente, também na senda das considerações de Virginia Woolf, alguns movimentos feministas (entre outros) irão introduzir a noção de ‘género’, em paralelo com a clássica diferenciação sexual.

Pessoalmente, sinto desconforto diante da polêmica tese da androginia como ideal da criação. Penso haver espaço e legitimidade para a androginia – porque não?! –, embora a mesma não tenha de constituir um ideal!

No meu trabalho psicoterapêutico e psicanalítico, à semelhança de inúmeros colegas de ofício, independentemente, de outras válidas leituras, encaro a androginia, enquanto ideal do que quer que seja, como uma expressão da onnipotência, questão que se prende com o narcisismo.

Efetivamente, a não-escolha, a não-renúncia, a não-perda de nada ou, se quisermos, o ser-se-tudo (homem e mulher, em simultâneo) constituirão possibilidades absolutamente legítimas. Contudo, na minha ótica, traduzem um desejo de inusitada grandiosidade – provocatoriamente, como os anjos, na sua ambiguidade, em certo sentido, ao não terem sexo, poderão ser encarados como tendo ambos os sexos!

Bom, é sábado, é tarde e o cansaço vai-se instalando... confortável, na minha condição – burguês, caucasiano e homem –, preparo-me para gozar férias, regressar à FLUL, para onde me vou *TRANS*ferindo cada vez menos *TRANS*itoriamente...

Referências

Butler, J. (1990). *Gender Trouble: Feminism and The Subversion of Identity*. New York, Routledge.

Woolf, V. (2019). *Orlando*. Livros do Brasil.

Woolf, V. (2012). *Profissões para mulheres e outros artigos feministas*. L&PM

Woolf, V. (2021). *Um Quarto só Seu*. Penguin Clássicos.