"Tesão arde? Gozo dói?" Uma questão feminina[1]

Lenita Pacheco Lemos Duarte

No fim do século XIX, Freud iniciou suas pesquisas com as histéricas. Os sintomas dessas mulheres remetiam a um gozo enigmático, e ele se esforçou para produzir um saber que desvendasse esse "ponto obscuro" referido à sexualidade feminina. Procurou, assim, pesquisar o que seria específico do feminino e a relação entre sexualidade e etiologia da histeria.

> Com os relatos de suas primeiras histéricas, Freud partira da idéia da ocorrência de uma sedução e de um trauma infantil, desembocando, através da revelação da existência de fantasias sexuais nessas pacientes, na noção de infantilismo da sexualidade, isto é, de que a sexualidade é traumática enquanto tal, e isso para todo e qualquer sujeito.[2]

Freud, então, diz que tudo que o sujeito apresenta de patológico nada mais é que uma defesa. Em 1897, afasta-se da teoria do traumatismo, que chamou de "minha neurótica", e passa à teoria da fantasia. Por quê? Porque os histéricos lhe relatavam traumas tão escabrosos sofridos na infância que foi levado a concluir pela impossibilidade de que todas as meninas tivessem tido um pai perverso. Essa passagem, contudo, não o faz abandonar o aspecto traumático, pois considera que, embora não seja algo que efetivamente aconteceu, trata-se da realidade psíquica. Em *A história do movimento psicanalítico*, de 1914, ele afirma que, "quando os histéricos ligam seus sintomas aos traumatismos inventados, o fato novo consiste, precisamente porque eles imaginam essas cenas, o que nos obriga a levar em consideração a realidade psíquica"[3]. Dito de outro modo, estamos no âmbito da fantasia, mas isso não exclui o trauma conservado pela fantasia. O traumático é o encontro com o real do sexo, que pode ser desdobrado no encontro com o desejo do Outro, ou seja, com o que o Outro quer (*Che vuoi?*)[4], e no encontro com a castração. São as defesas do sujeito diante da castração que constituem as psiconeuroses de defesa. Na leitura lacaniana, essas defesas contra a castração são o recalque, o desmentido e a foraclusão. Em resumo, o encontro com o sexo é um desencontro com o gozo, e é isso que é propriamente traumático.

[1] Parte deste trabalho foi originalmente apresentada no Colóquio Internacional Lacan no Século. 2001 Odisséia Lacaniana, I, 2001, abril; Rio de Janeiro, Brasil.

[2] Jorge. *Fundamentos da psicanálise de Freud e Lacan* (2000, p. 21).

[3] Freud. A história do movimento psicanalítico (1914/1976).

[4] Lacan. Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano (1960/1996).

Desde *Rascunho K*, de 1896, Freud busca esclarecer a etiologia das neuroses. Ele procura distinguir os diferentes tipos de gozo vivenciados no primeiro encontro com o sexo e a vicissitude da separação vinculada a essa experiência, estabelecendo uma comparação entre histeria e neurose obsessiva. Em comum, diz que essas são "aberrações patológicas de estados afetivos psíquicos normais". Dessa forma, distingue a estrutura do sujeito da doença desencadeada. Mas o que seriam tais estados afetivos anormais? O conflito na histeria e a auto-recriminação na neurose obsessiva.

Na histeria, o início está no trauma sexual. Freud diz que a histeria pressupõe uma experiência primária de desprazer, de natureza passiva, de um gozo a menos. Do trauma tem-se, então, uma representação sobre o qual incidirá a barreira do recalque. O destino do afeto que acompanha a representação recalcada é sua conversão em algum lugar do corpo, e disso resulta o sintoma. No lugar da representação recalcada, encontramos uma lacuna psíquica. Quando o processo é bem-sucedido, há, segundo Freud, a operação do recalque. A conversão da representação no corpo implica uma alteração, chamada por ele de condensação, porque, na realidade, essa conversão no corpo não se dá de um modo qualquer. A parte do corpo escolhida para representar a idéia ou a representação recalcada guarda uma relação simbólica, fato que aponta para o sentido dos sintomas. Para Lacan, trata-se de uma operação de linguagem, a metáfora. É a presença do sintoma que fala de uma relação específica do sujeito com a linguagem, razão pela qual o sintoma pode ser lido. Ele está escrito no corpo, como sinaliza Freud, porque uma parte do corpo permanece a serviço da conversão, ou seja, há uma parte do corpo que entra em jogo na complacência somática.

Na obra freudiana, a histeria é o grande protótipo da neurose. Os tipos clínicos, por exemplo, podem ser situados distintamente de acordo com o desejo, que é estruturado não como uma resposta, e sim como uma questão inconsciente, situada no nível de "quem sou eu"? Para a histérica, trata-se de uma questão sobre o sexo, "sou homem ou sou mulher?", que recai na questão, tanto para a mulher quanto para o homem histéricos, "o que é ser mulher?" Já para o obsessivo, trata-se de uma questão sobre a existência: "estou vivo ou estou morto?"

Por meio dos romances familiares dos sujeitos neuróticos, Freud mostra que o pai sempre falha. Por exemplo, há um pai impotente na histeria, mesmo que esse homem seja potente. A histérica acusa o pai de ter sido impotente por não ter dado

conta de sua feminilidade, situando na ordem da impotência o que é impossibilidade de estrutura.

A pergunta sobre sexo é a que incomoda o sujeito pelo fato de ele ser um sujeito da linguagem. Isso quer dizer que a sexualidade humana não tem nada de natural. Ela é determinada pelo significante. Ninguém sabe direito o que é "ser homem" e o que é "ser mulher". Todo humano vive sob a ameaça da suposta "bissexualidade", termo que Freud tomou de Fliess, para indicar a perplexidade do sujeito humano diante do sexo e de sua dissociação da ordem do instinto.

Aparentemente, o tema das fantasias é dominante para Freud, quando reexamina a relação entre estas e os sintomas, sinalizando, por exemplo, que o sintoma histérico representa uma conciliação entre um impulso libidinal e um impulso repressor, ou a união de fantasias libidinais de caráter sexual oposto. Freud sublinha que é posível encontrar outros casos correlatos em certos ataques histéricos, nos quais pacientes desempenham simultameamente os papéis de homem e mulher na fantasia sexual subjacente. Entre esses casos, dá o exemplo de um caso observado por ele, em que "a paciente pressionava o vestido contra o corpo com uma das mãos (como mulher), enquanto tentava arrancá-lo com a outra (como homem)"[5].

De acordo com o pensamento freudiano, a sexualidade feminina se divide no inconsciente em um parte que não pode desvelar (vestido), e outra que busca arrancar o véu, desnudar-se em um jogo de representações em que há uma identificação masculina e outra feminina. Essa simultaneidade de atos contraditórios serve para obscurecer a situação, que é tão plasticamente retratada no ataque que está em condições de ocultar a fantasia inconsciente em ação. Nesse sentido, Freud expõe que tais ataques não passam de fantasias traduzidas para a esfera motora, projetadas sobre a motilidade e representadas por meio de mímica[6]. As fantasias são inconscientes e, à exceção desse detalhe, têm a mesma natureza das fantasias que podem ser observadas diretamente nos devaneios ou inferidas da interpretação dos sonhos noturnos. Muitas vezes, um sonho pode substituir um ataque e, ainda mais freqüentemente, explicá-lo, ou seja, os ataques histéricos devem ser interpretados como se interpretam os sonhos, uma sequência de cenas que usa os mesmos mecanismos da formação do sintoma.

Para Freud, a investigação da história infantil de pacientes histéricos mostra que o ataque histérico se destina a substituir uma satisfação auto-erótica praticada no passado a que o indivíduo renunciou. Observa-se, então, um ciclo típico da atividade

[5] Freud. Fantasias histéricas e sua relação com a bissexualidade (1908/1976, p. 168).

[6] Freud. Algumas observações gerais sobre ataques histéricos (1909/1976, p. 233).

sexual infantil: repressão, malogro da repressão e retorno do recalcado.

Na bissexualidade das fantasias histéricas, o sujeito se identifica, ao mesmo tempo, com o homem e com a mulher, ou seja, a histérica se identifica com o homem ao desejar o desejo dele por ela, e com a mulher ao desejar ser objeto de desejo do homem. Assim, o que Freud chama de masculino corresponde ao que é ativo, e o que ele chama de feminino corresponde ao que é passivo. Como ensina Quinet, "podemos declinar dizendo que o Freud está chamando de masculino é o desejante, e o que ele chama de feminino, o desejado. Na histeria há sempre um desejo insatisfeito, mesmo no sujeito satisfeito sexualmente"[7]. Nesse sentido, Freud efetua um corte na história da histeria, pois dos gregos a Charcot a origem da histeria esteve vinculada à abstinência sexual. A presença de uma reivindicação fálica está associada à própria estrutura histérica, que está sempre em falta. A histérica cria uma falta e o outro é o culpado por essa falta porque, em última instância, ela não permite que o outro lhe dê o que ela deseja, permanecendo dessa forma no desejo insatisfeito.

[7] Quinet. Seminário sobre a histeria (2003), (Inédito).

Nos anos 1930, na conferência intitulada *Feminilidade,* Freud enuncia: "Cabe à psicanálise não descrever o que é a mulher – tarefa impossível – mas investigar como a criança com tendências bissexuais torna-se uma mulher"[8]. Para isso, a menina precisará, diferentemente do menino, mudar de objeto de amor e de zona erógena, ou seja, passar da mãe para o pai e do clitóris para a vagina. A questão suscitada pela feminilidade é saber como e por que a menina evolui da fase viril para a fase feminina, a que está biologicamente destinada. É exatamente na passagem da mãe para o pai que se encontra o problema da sexualidade feminina, determinada pelo complexo de castração. A menina responsabiliza a mãe por sua falta de pênis diante da visão dos órgãos genitais do outro sexo e, sentindo-se gravemente lesada, sucumbe, segundo Freud, à inveja do pênis (*Penisneid*). A descoberta da falta do pênis não quer dizer que a menina se submeta facilmente à castração, e Freud propõe três saídas possíveis: neurose, complexo de masculinidade e feminilidade, enfatizando que o processo de tornar-se mulher implica um longo percurso a ser conquistado, em que se ressalta a relevância da relação pré-edipiana da menina com a mãe.

[8] Freud. Novas conferências introdutórias à psicanálise. Feminilidade (1932/1980).

Freud, portanto, enfatiza a importância da inveja do pênis na vida psíquica das mulheres e defende a noção de que a feminilidade se instaura apenas quando o desejo de obter um pênis dá lugar ao desejo de ter um bebê, desejo este que advém

do complexo de Édipo. Nessa equação pênis-filho, Lacan avança e indica alguma coisa que fica de fora do desejo feminino que não é obturado pelo desejo de filho. Ele propõe, então, que a mulher se torna o falo justamente por não tê-lo. Ao ocupar esse lugar, ela pode se tornar objeto causa de desejo para o parceiro. Quanto ao homem, para ser desejado por ela, tem de estar marcado também por uma falta qualquer. Seu órgão viril será transformado por ela em fetiche, vindo a preencher a função de semblante fálico, de objeto de desejo. Desse modo, a relação sexual se apresenta como uma relação de parecer, de fazer semblante, em que o homem está no registro do ter e a mulher no registro do ser, isto é, em que não há relação de complementaridade possível entre os sexos.

Ao investigar o mistério da feminilidade Freud esbarrou no rochedo incontornável da inveja do pênis, permanecendo como "enigma" a questão da sexualidade feminina, já que esta não se encontra inteiramente submetida ao complexo de Édipo e à lei da castração. A partir de 1958, Lacan procura elucidar essa questão, deslocando-se da interrogação do desejo para a do gozo e indicando a duplicidade implícita na forma de amar da mulher. Ele propõe, então, um jogo de cena que revela a presença de um outro objeto de amor, o "íncubo ideal"[9], para além do parceiro do desejo como parceiro sexual. A bipartição entre amor e desejo na mulher faz com que proponha, nos anos 1970, o desdobramento da feminilidade, que passa a ser vinculada não apenas ao gozo fálico, sexual, mas também a um Outro gozo, um gozo a mais, fora do significante, que chama de gozo suplementar. Vê-se, assim, "um deslocamento do que Freud chamou de enigma da mulher, para o que Lacan nomeia de enigma do gozo feminino"[10].

[9] Lacan. Diretrizes para um congresso sobre a sexualidade feminina (1960/1998).

[10] Quinet. As formas de amor na partilha dos sexos (1995).

fragmentos de um caso de neurose histérica

Apresento a seguir um caso clínico que ilustra essa questão feminina, cuja sintomatologia tornou possível formular o diagnóstico de neurose histérica e propor algumas questões. No telefone, escuto a observação: "Eu soube de sua experiência com crianças". Trata-se de uma mulher de 35 anos, chamada aqui de Eva, que inicialmente busca atendimento para a filha de seis anos. Esta apresenta medos, dificuldade para juntar as letras e queixas freqüentes de enjôo, vômito, alergias alimentares e diarréia. Nas entrevistas preliminares, Eva fala do desejo de se separar do marido e o critica: "Eu que resolvo os problemas da minha filha e banco tudo em casa, e ele sempre passivo". Em uma das sessões, diz que é difícil, mas precisa me revelar esta

situação: mantém um relacionamento afetivo com um médico, casado, com quem ainda tem conseguido algum prazer. Além disso, fala de seu estado permanente de tensão e de diversos sintomas físicos, como espasmos musculares, dores no peito, náuseas e, principalmente, constantes problemas vaginais que dificultam seu relacionamento sexual. Diz que não pode falar o nome do amante, pois precisa preservá-lo da mulher que, segundo ele, é muito "braba" e controladora. Algum tempo depois, Eva revela que tentara me enganar, ao dizer que ele era clínico geral, quando na verdade é gastroentorologista. "É ele quem me dá atenção e remédios para minha filha". Ela procura atendê-lo sempre quando ele a chama, enquanto se queixa: "Tenho dois homens iguais, um marido potente sexualmente, mas passivo e duro financeiramente, que eu tenho que bancar, e o outro, ativo, rico, mas pão-duro que, com freqüência, falha no sexo. E eu fico dando interminavelmente". Por meio de uma estratégia histérica, Eva lançou um desafio à analista em que procurou driblá-la. Com a revelação de seu plano, muda de posição e passa a se implicar nas questões que começam a emergir como enigmas a serem decifrados: "Por que mantenho duas relações que não me satisfazem? Para que servem as doenças vaginais? Por que sempre adoeço, sem que se encontre uma causa orgânica?". Quanto ao significante da transferência, a analista atribui o fato de ela saber, por meio do amante, que esta é "mulher de médico", identificando-a assim à mulher dele, que também é uma "profissional que trabalha com crianças", cuja competência lhe causa admiração. Eva fala dessa mulher, mostrando-se curiosa em saber de sua relação com o marido e de como ela dá conta da profissão e de cuidar dos filhos e da casa. A analisante relata alguns sonhos: "Recebo um telefonema dele que havia chegado, queria me ver e conversar comigo com urgência. Fui correndo ao seu encontro". Esse sonho reproduz a relação que tem com o amante, na qual, longe de estar em uma posição desejante, apresenta-se um desejo de ser desejada, desejo de um desejo. Sempre sonha que possui um pênis, seja dependurado no cordão, seja no lugar do clitóris, "medindo meio metro de comprimento". Apresenta lapsos freqüentes, enganando-se ao preencher fichas, em que se atribui o sexo masculino e escreve seu nome no lugar do nome do pai. Tais manifestações do inconsciente sinalizam a questão sexual da histérica: "Sou homem ou sou mulher?" Recorda-se que, pouco antes de casar, seu pai foi categórico: "Minha filha, esse homem não serve para você, é muito parado". Apesar do aviso, ela preparou a cerimônia. No início da relação, antecipava-se à demanda do marido, cuidando de sua roupa,

de sua alimentação, a ponto de ele avisá-la: "Não suporto mais, preciso respirar, me deixe livre". Angustiada e temendo perder seu amor, sucumbiu à neurose. Passou a apresentar depressão, crises de pânico, tonteiras, medo de morrer e de enlouquecer, não conseguindo mais dirigir seu carro. Aqui aparece a questão do desejo: *Che vuoi?* Mas, afinal, o que o outro (o marido) quer de mim? Surge, então, uma crise de identidade: como deixar de ser a esposa-mãe, identificada com o modelo materno, a que cuida e alimenta para ser esposa-mulher, a que se oferece ao homem como objeto causa de desejo? É medicada e inicia tratamento analítico. Depois, deseja engravidar para salvar o casamento, e afirma: "Tampei o buraco, a falta, com o neném". Refere-se ao pai como "ativo, alegre, festeiro, mas namorador e safado", tendo seduzido até suas amigas, enquanto sua mãe se mostrava resignada e passiva. Lembra-se que viu uma de suas relações sexuais, o que a deixou com muito medo, ódio e raiva por ter observado o pai agressivo, além de se decepcionar com a mãe, pois a considerava assexuada, não a percebendo como mulher. Após uma briga do casal, o pai contou para ela, na época com dez anos, que sua mãe o traíra antes de seu nascimento com um médico, deixando-a transtornada com a dúvida acerca de sua paternidade. Tal revelação teve outros efeitos traumáticos: a paciente não só a apreendeu como tentativa do pai de denegrir a imagem da mãe, como também a levou a perceber um pai ferido, diminuído, um espectador impotente diante da traição da mulher. Assustada com a hipótese de não ser sua filha, passou a vê-lo na posição de homem-pai, onipotente, aquele que goza de todas as mulheres, o pai da horda primitiva, despertando-lhe fantasias edipianas incestuosas. "Tinha medo do meu pai, do seu olhar, de seus gestos obscenos e da sua cara". Pontuo: "Cara?". "É, da sua cara braba", reposnde. "Braba? Braba lembra alguém?", insisto. "Sim, a cara braba do meu marido". "É disso que você reclama dele?", indago. "É, é assim que eu via meu pai, com aquela cara braba de tesão, bolinando várias moças, inclusive minhas amigas e eu sofria calada". Corto a sessão, indicando o equívoco do significante "braba", que surge com o significado de "tesão". O significante "braba" se vincula ao pai, ao marido e à mulher do amante, e é disso que ela foge, ao mesmo tempo que é isso que a fascina. Nessa lógica significante, a mulher "braba" do amante equivale à mulher "tesão", àquela que desperta o desejo, foco de suas interrogações sobre a feminilidade. Continuando em torno da questão sexual, diz que não consegue se masturbar, que não sabe o que é um orgasmo, até que, perplexa, acaba por se interrogar: "Será que tesão arde? Gozo dói?". Corto

a sessão nesse momento em que significantes opostos parecem ter o mesmo significado. Prazer = dor? Trata-se de uma questão histérica que se dirige ao saber sobre o sexo, evidenciando uma tentativa de significantizar os sintomas conversivos e as doenças de repetição que aparecem sob a forma de gozo, mas que correspondem a uma estratégia para gozar do desejo insatisfeito. Com a análise, Eva busca interpretar o sentido de seus sintomas: "Hoje acordei surda, com dor de estômago e cólicas intestinais, acho que é para não ouvir a voz do meu marido e para consultar meu gastro, pois estou com saudades dele. Meu pescoço está duro, vou ao ortopedista". A histérica joga com uma intensa plasticidade corporal, entregando-se a uma constante simbolização e sexualização em que os significantes copulam. Ela chega a dizer: "Eu sou muito sintomática!". Eva desiste da idéia de se separar e resolve tentar "encarar" o marido. Pensa em seu pênis e fantasia uma boa trepada, mas foge, enquanto busca entender por que recua, ora sentindo-se "anestesiada", ora experimentando "aversão" pelo parceiro. Paradoxalmente, diz que escolheu esse homem como marido porque sexualmente é o mais potente que já conheceu. Dorme com a filha, alegando que precisa assisti-la em razão de suas doenças, e o pai não interfere, não barra seu desejo incestuoso. Eva afirmar: "Em casa, está tudo misturado, eu, ele e minha filha, e onde só há brigas e desencontros: meu marido me quer muda e eu quero falar. Como vou deitar com aquela "cara braba"? Com o outro é diferente... eu relaxo, é quando consigo me descolar do papel de mãe. O outro me ouve, dele eu recebo amor, me sinto mulher... apesar de ele falhar sexualmente".

Com o intuito de aguçar a fantasia do amante, ela não se despe, veste-se: "Gosto de comprar calcinhas e sutiãs, tenho prazer de me enfeitar para ele". Como indica Lacan, "é pelo que ela não é que pretende ser desejada, ao mesmo tempo que amada"[11]. Desse modo, recorre às máscaras, faz-se de falo, indicando que, para além dos panos e enfeites, está o que constitui seu maior mistério: o gozo feminino. Sem ter um significante que a identifique como mulher, resta-lhe criar uma imagem agalmática que a faça se sentir amada e desejada, sua principal reivindicação.

[11] Lacan. A significação do falo (1958b/1998).

outras considerações teóricas: o que é uma mulher?

A ligação com o amante seria uma saída para a feminilidade, ao abrir-se uma "fenda nessa armadura do cavaleiro fálico?"[12] Parece-nos que, por meio da relação com o amante, abriu-se a possibilidade de Eva interrogar a feminilidade. Como ele tem

[12] André. *O que quer uma mulher?* (1991).

uma companheira, surge um outro elemento na história, como no caso Dora de Freud[13], em que se constitui um quarteto e Eva pode questionar o que é ser uma mulher[14], questão primordial da histérica, cuja base é uma identificação com o desejo do amante. A mulher "braba", a mulher "tesão" do médico que fascina Eva, vale aqui como a encarnação do mistério da feminilidade, cuja relação com o marido constitui o centro de suas atenções. "Mulher de médico" remete à analista, também mulher de médico, sujeito suposto saber sobre o feminino, e, em última instância, também à mãe de Eva, que fora "amante de médico", como seu pai lhe contou na infância. Diante da impotência para resolver suas questões, a analisante endereça seu sintoma à analista "que tem experiência com crianças", fazendo-a equivaler à mulher de seu amante médico. Não seria a analista, "mulher de médico", como ela diz, o sujeito suposto saber que poderia iluminar a verdade sobre a maternidade, a feminilidade, enfim, sobre a pergunta "o que quer uma mulher?"

[13] Freud. Fragmento da análise de um caso de histeria (1905b/1980).

[14] Quinet. *As 4 + 1 condições da análise* (1996)

Lacan formaliza o matema da transferência[15], em que um significante do analisante (S) se dirige a um significante qualquer (Sq) que vem representar o analista. É dessa articulação significante do que é simbólico da transferência que a associação livre começa a se desenrolar na própria transferência, sinalizando a entrada em análise.

[15] *Ibid.*, p. 30-36.

$$\frac{S}{s\ (S^1, S^2 \ldots S^n)} \longrightarrow S_q$$

É por meio do significante "mulher de médico" (Sq) que se estabelece a transferência com a analista, situada inicialmente no lugar de sua mãe, a quem Eva, "amante de médico" (S), endereça sua demanda de amor e ajuda para compartilhar seus sintomas e sonhos, e desvendar o segredo da feminilidade. Dessa maneira, a analista é convocada como parceira para ajudá-la a decifrar seu enigma, que é uma questão relativa à sexualidade.

A impossibilidade da paciente é de se oferecer como objeto de desejo ao marido, sobre o qual ela sabe que, se encostar o dedo, "ele vem correndo". Sua filha foi usada para que Eva chegasse à análise, para ver se o marido reagia e para ela conseguir um amante. Dessa forma, a criança aparece como "sintoma do casal parental"[16], e seus sintomas revelam a impossibilidade da relação sexual e a falha do pai em barrar o desejo da mãe. Eva mantém com o marido uma relação de perene insatisfação, em que sempre procura impor algum obstáculo entre ela pró-

[16] Lacan. Duas notas sobre a criança. Carta a Jenny Aubry (1998).

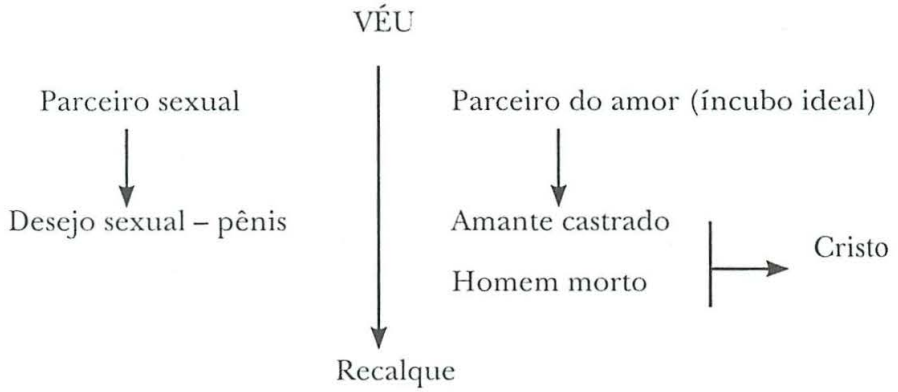
pria e essa pessoa incômoda que presentifica para ela o desejo. Escolheu um marido que desafiou o pai, mas, paradoxalmente, sustenta o desejo em função de uma identificação paterna: "Ativa, festeira, namoradeira". No encontro com o sexo, Eva traz a cena primária dos pais, na qual vive um desencontro ao ver um homem agressivo sexualmente e uma mulher submissa, que, em sua lógica, articula-se como ser mulher = ser passiva, calar = sofrer, ilustrando a posição masoquista de ser agredida. Assim, tenta de todos os modos não ser o objeto de desejo de um homem e poder gozar como mulher. Nisso, evidencia dificuldades em assumir a castração e usa sua filha como tampão fálico.

Pode-se dizer, portanto, que a estrutura histérica revelada nesse caso se resume em encontrar um homem, sustentá-lo, denunciar sua impotência e fazer com que esse homem seja impotente. Ser objeto de desejo é uma coisa dolorosa e equivocada, que para ela, como vimos, aparece convertido em seu corpo. Ela produz vários sintomas e uma série de problemas vaginais, por meio dos quais mostra que seu desejo está cada vez mais forte: "Está tudo ardendo, queimando, fica tudo em brasa, igual a uma fogueira!". Em *Rascunho K.*, de 1896, Freud diz que, na histeria, o início está no trauma sexual, pressupondo-se uma experiência primária de desprazer de natureza passiva, de um gozo a menos. Tem-se do trauma, então, uma representação sobre a qual a barreira do recalque incidirá. O destino do afeto, que acompanha a representação recalcada, seria a conversão em algum lugar do corpo, resultando disso o sintoma. Como vimos, a paciente tem no marido um parceiro sexual com o qual ela faz uma manobra histérica. Para além dele, estaria "o pai imaginarizado"[17], que surge em suas duas vertentes: a figura do pai impotente, aquele que é inoperante na castração, e a figura compensatória do pai ideal, o "íncubo ideal", o pai do gozo, "safado", que transava com todas as mulheres e talvez até com ela, inconscientemente. O incubo, termo da demonologia da Idade Média, é um diabo que possui as mulheres em seus pesadelos.

O presente caso sugere o jogo de cena na forma de amar da mulher proposto por Lacan, em que há um homem na frente do véu e um outro por trás. O parceiro sexual no corpo de quem a mulher encontra o significante de seu desejo está na frente do véu. Já os efeitos da castração que a mulher imputa ao homem sob a forma do amante castrado ou do homem morto, que podem ser resumidos pela figura de Cristo, apresentam-se atrás do véu, recalcados. Estando ocultas no parceiro sexual, são formas que mostram "o outro homem" da sexualidade feminina.

[17] Quinet. Seminário sobre a clínica dos discursos (1999-2000), Inédito.

FORMA DE AMAR DA MULHER (1958)



Como sinaliza Quinet:

> Se o desejo feminino visa ao parceiro sexual diante do véu, é de um ponto atrás do véu que é chamado seu parceiro no amor. O que é da ordem do desejo sexual da mulher está desvelado, enquanto o que é propriamente o amor está atrás do véu, segundo a forma erotomaníaca de amar que supõe o amor deste Outro velado pelo recalque.
>
> O parceiro sexual não é então o objeto de adoração da mulher, mas sim essa figura do homem submetido à castração, que é chamado aqui por Lacan de o íncubo ideal: "por trás do véu do parceiro sexual vai se perfilar o íncubo ideal"[18].

[18] Quinet. As formas de amor na partilha dos sexos (1995, p. 18).

Na condição de íncubo ideal aparece o pai como detentor do gozo, pai idealizado a quem a mulher faz sua demanda de amor e clama por sua adoração. O íncubo ideal, portanto, surge como uma figuração do pai morto como guardião do gozo, sendo o agente da castração, bem como o instaurador da lei e do desejo. Ele representa a figuração do Nome-do-Pai, do pai da horda primitiva de *Totem e Tabu*, do lugar de exceção, que, de um lado, é o pai da lei e, de outro, o pai do gozo. No caso em questão, pode-se pensar que o pai de Eva, seu objeto de amor, o "íncubo ideal", foi substituído e encarnado pelo amante castrado, impotente. Esse amante, por sua vez, também remete ao suposto "pai médico", o amante de sua mãe. Eva não vai, de consulta em consulta, buscar um médico que lhe dê um saber e um alento para sua dor? Todos, porém, não são tidos como "impotentes" para curá-la? Recorrendo ao ensino de Lacan, Quinet diz que "a histérica inventa um mestre não para se submeter a ele, mas para reinar apontando as falhas de sua dominação e mestria"[19].

[19] Quinet. *As 4 + 1 condições da análise* (1996).

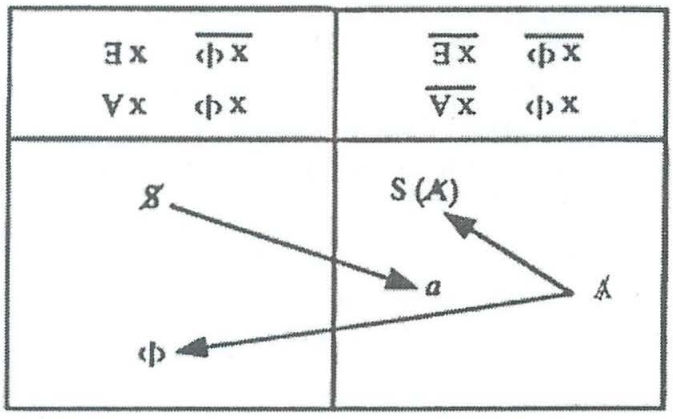
Não haveria nesse caso algo sob a forma de amor que parece tocar nesse Outro gozo, no momento em que ela diz que, na companhia do amante, tem prazer ao se sentir amada, saindo da posição materna, fálica? Não seria essa uma forma de ela encontrar um Outro gozo que não propriamente o sexual? Não seria esse o encontro da mulher com o Outro de si mesma, para-além do falo? Seria o amor alguma coisa para-além? Como sinaliza Quinet, a mulher usa o homem como conector, *relais*, para ter acesso a esse Outro gozo que ex-siste fora dela, mesmo que veladamente, ou seja, a mulher trai o homem com o próprio homem[20]. Nem todas as mulheres, porém, encarnam esse homem. Nesse caso, o amante não estaria no lugar de conector? Pode-se pensar que a mulher trai com o "íncubo ideal" para receber, por meio dele, o amor? Por que ela trai o homem potente com um homem impotente? Curiosamente, quando sonha na "transa maravilhosa" com o amante, algo sempre a desperta.

[20] Quinet. As formas de amor na partilha dos sexos (1995).

Defrontamo-noss aqui com questões que indicam o mistério da sexualidade feminina, de sua forma de gozar enigmática, uma vez que se trata não apenas de uma questão sexual que passa pelo significante, como também de um Outro gozo para-além da linguagem, fora das amarras do falo, que não é complementar, porém suplementar ao gozo fálico. No *Seminário – livro 20: Mais, ainda* (Fig. I), Lacan afirma que o amor pode ser uma figura desse Outro gozo, que é possível a mulher aceder a esse gozo de outras formas, dispensando o falo encarnado pelo pênis fetichizado do parceiro, como no gozo das místicas e na escrita poética. Nesse caso em que Eva foge do marido, parceiro do desejo, para experimentar o "amor" por intermédio do amante, não haveria o acesso a esse "gozo enigmático" da posição feminina, das fórmulas quânticas da sexuação $[A \rightarrow S(\not A)]$?[21]

[21] *Ibid.*

FIGURA I



Fórmulas quânticas da sexuação (1972)

Ou uma estratégia histérica na qual ela se oferece apenas como objeto de amor, gozando da fantasia de ser amada, enquanto se furta a ser objeto sexual até em seus sonhos? Parece-nos que ela continua gozando da insatisfação, mantendo-se fixada na posição fálica e indicando a falta também no amante. Apesar de todo amor que ele lhe dá, é "pão-duro" e falha no sexo. Como histérica, ela "unilateraliza a castração do lado do homem para escamotear sua própria falta"[22]. Quando diz que sente prazer, parece falar do gozo de ser amada, passando pelo significante. Para ter acesso a esse Outro gozo feminino, é preciso deslocar-se da posição fálica, toda do lado do significante (A→ Φ), e reconhecer a castração.

[22] *Ibid*, p. 18

Como ressalta Lacan, a mulher não forma um universo. Por isso, diz que A Mulher não existe. Ela é não-toda submetida à ordem fálica, ela não faz série, se desdobra, se mascara e faz semblante de falo, mostrando que seu gozo é enigmático, devendo ser tomada uma a uma. Isso a clínica psicanalítica não cansa de ensinar; dia a dia, vemos que cada mulher apresenta uma forma particular de gozar.

referências bibliográficas

ANDRÉ, Serge. *O que quer uma mulher?* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1991.

FREUD, Sigmund. (1896). Rascunho K: as neuroses de defesa (Um conto de fadas para o Natal). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. I

FREUD, Sigmund. (1905a). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. VII.

FREUD, Sigmund. (1905b). Fragmento da análise de um caso de histeria. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. VII.

FREUD, Sigmund. (1908). Fantasias histéricas e sua relação com a bissexualidade. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. IX.

FREUD, Sigmund. (1909). Algumas observações gerais sobre ataques histéricos. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. IX.

FREUD, Sigmund. (1914). A história do movimento psicanalítico. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. XIV.

FREUD, Sigmund. (1916). Conferência XVII: O sentido do sintoma. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. XVI.

FREUD, Sigmund. (1917). Contribuições à psicologia do amor II. Sobre a tendência universal à depreciação na esfera do amor. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. IX.

FREUD, Sigmund. (1923). A organização genial infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. XIX.

FREUD, Sigmund. (1924). Inibições, sintomas e angústia. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. XX.

FREUD, Sigmund. (1925). Algumas conseqüências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol XIX.

FREUD, Sigmund. (1930). Mal-estar na Civilização. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. XX.

FREUD, Sigmund. (1931). Sexualidade feminina. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol XXI.

FREUD, Sigmund. (1932). Novas conferências introdutórias à psicanálise. Feminilidade. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. XXII.

FREUD, Sigmund. (1938). Construções em psicanálise. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. XXIII.

FREUD, Sigmund. (1940). Esboço de psicanálise. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. XXIII.

JORGE, Marco Antonio Coutinho. *Fundamentos da psicanálise de Freud e Lacan.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2000.

LACAN, Jacques. *O Seminário – livro 1: Os escritos técnicos de Freud* (1953-1954). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1996.

LACAN, Jacques. *O Seminário – livro 2: O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise* (1954-1955). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1987.

LACAN, Jacques. (1955). A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. In: *Escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, Jacques. *O Seminário – livro 4: A relação de objeto* (1956-1957). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1995.

LACAN, Jacques. *O Seminário – livro 5: As formações do inconsciente* (1957-1958). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1999.

LACAN, Jacques. (1958a). A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In: *Escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, Jacques. (1958b). A significação do falo. In: *Escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, Jacques. (1958c). A subversão do sujeito e a dialética do desejo no inconsciente freudiano. In: *Escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, Jacques. (1960). Diretrizes para um congresso sobre a sexualidade feminina. In: *Escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, Jacques. *O Seminário – livro 17: O avesso da psicanálise* (1969-1970). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1996.

LACAN, Jacques. *O Seminário – livro 20: Mais, ainda* (1972-1973). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1996.

LACAN, Jacques. Conferencia en Ginebra sobre el sintoma. In: *Intervenciones y textos 2.* Buenos Aires: Manantial, 1975.

LACAN, Jacques. Duas notas sobre a criança. Carta a Jenny Aubry. In: *Opção Lacaniana,* nº 21, São Paulo: Eolia, 1998.

POLLO, Vera. *Mulheres histéricas.* Rio de Janeiro: Contra Capa, 2003.

QUINET, Antonio. As formas de amor na partilha dos sexos. In: Jimenez, Stella (org). *A Mulher: na psicanálise e na arte.* Rio de Janeiro: Contra Capa, 1995.

QUINET, Antonio. *As 4+1 condições da análise.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1996.

QUINET, Antonio. A clínica dos discursos. Seminário apresentado em Formações Clínicas do Campo Lacaniano, 1999-2000. Inédito.

QUINET, Antonio. *A descoberta do inconsciente: do desejo ao sintoma.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2000.

QUINET, Antonio. A histeria. Seminário apresentado em Formações Clínicas do Campo Lacaniano, 2003. Inédito.

QUINET, Antonio. *A lição de Charcot.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.

resumo

Neste trabalho, apresento breves pontuações do percurso teórico de Freud e Lacan na investigação sobre o que seria específico do feminino e sobre a relação entre a sexualidade e a etiologia da histeria. Freud iniciou suas pesquisas sobre a histeria em decorrência dos sintomas de suas pacientes que remetiam a um gozo enigmático. Ao indagar o mistério da feminilidade, esbarrou no rochedo incontornável da inveja do pênis, permanecendo a questão da sexualidade feminina como "enigma". A partir de 1958, Lacan procura elucidar essa questão, deslocando-se da interrogação do desejo para o gozo e indicando a duplicidade implícita na forma de amar da mulher. No final, fragmentos extraídos da clínica ilustram a neurose histérica.

palavras-chave

amor, desejo, gozo, histeria, fantasia inconsciente, sexualidade feminina, trauma

abstract

This work has the purpose to make some brief remarks of Freud and Lacan´s theoretical research towards the studies of what might be called the peculiar female way and the relationship between sexuality and the etiology of hysteria. Freud started his hysteria researches based on his patients' enigmatic enjoyment symptoms. In search of this female phenomenon, Freud ran into an unapproachable rock, the penis envy which remained as a female sexuality issue, a real 'enigma'. In 1958, Lacan tried to elucidate it by switching the desire question to the enjoyment one. He pointed out to woman's implicit double way of loving. At the end, the hysteria neurosis could be illustrated by clinical fragments.

key words

love, desire, enjoyment, unconscious fantasy, hysteria, feminine sexuality, trauma

recebido
02/02/2005

aprovado
04/03/2005