



# XI COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES DE GÊNERO E SEXUALIDADES

## CORPO E DEVASTAÇÃO: UMA RESPOSTA POSSÍVEL PARA A FEMINILIDADE?

Pauleska Asevedo Nobrega; Edilene Freire de Queiroz;

*Universidade Católica de Pernambuco – UNICAP*

*pauleskanobrega@hotmail.com; edilenefreiredequeiroz@gmail.com*

### **Resumo:**

A clínica psicanalítica mostra que o despertar para a sexualidade feminina é vivido de modo a conflitar a pergunta sobre o que é ser mulher, instaurada a partir de traços infantis da relação da menina com a mãe, atualizados na vida adulta, nos encontros amorosos e mesmo nos corpos, como restos do que permanece irresoluto da equação da feminilidade. “Catástrofe” e “devastação” são referentes teóricos da psicanálise freudo-lacanianiana, respectivamente, para abordar a fixação nesses remanescentes da relação materna. Através de recortes de um relato clínico, temos o objetivo de situar a problemática da relação mãe e filha, sua reverberação no corpo e possíveis implicações quanto à sexualidade feminina. Utilizaremos os recursos metodológicos da “marca do caso” para acessar o que aparece enquanto traço ou marca corpórea na narrativa em questão. Percebemos que a atividade empregada nesse jogo significativo concernente à sexualidade feminina, não prescinde do traço materno, mas requer ultrapassá-lo no sentido de subjetiva-lo, fazendo-o equivaler simbolicamente a uma extração de gozo.

**Palavras-chaves:** Psicanálise; Sexualidade Feminina; Subjetivação; Traço.

### **Introdução**

O que é ser mulher é uma questão fundante para a clínica psicanalítica iniciada por Freud. À época, era a mulher histérica que desafiava as ciências médicas ao testemunhar com seu corpo a divergência da ideia universalista até então, da existência de causalidade orgânica para todos os sintomas corporais.

Através da escuta dessas mulheres, Freud (1898) não hesitou em apontar que tais sintomas corporais portavam um dizer sobre a sexualidade daquele tempo. Mais tarde, em 1931, afirmaria que na sexualidade feminina estaria a etiologia da histeria, fazendo uma aproximação entre corpo, relação mãe e filha e feminilidade. Ao perceber que a ligação da menina com a mãe tem uma intensidade e durabilidade bem maiores que a ligação dos meninos com suas mães, período que chamou de pré-edípiano, Freud (1931) advertiu como sendo da ordem do “estrago” ou da “catástrofe” para a sexualidade feminina, a fixação da



## XI COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES DE GÊNERO E SEXUALIDADES

menina nos remanescentes dessa relação primordial com a mãe. A esse aspecto Lacan (1973/2003) chamou de “devastação”, em consonância com a metapsicologia freudiana.

Percebemos que na sociedade pós-patriarcal, diferentemente da repressão sexual da era vitoriana, há um empuxo às manifestações sexuais, a exemplo dos estímulos midiáticos e virtuais dos nossos tempos, que incessantemente fazem uma apologia aos corpos explicitamente enfatizados como corpos sexualizados. Contudo, a clínica continua a testemunhar modulações de mal-estares, especialmente corporais, associados ao campo do feminino para cada ser falante.

A clínica psicanalítica mostra que o despertar para a sexualidade feminina é vivido de modo a conflitar a pergunta sobre o que é ser mulher, instaurada a partir de traços infantis da relação da menina com a mãe, atualizados na vida adulta, nos encontros amorosos e mesmo nos corpos, como restos do que permanece irresoluto da equação da feminilidade. Se visarmos os sintomas contemporâneos das anorexias, bulimias, fibromialgias ou dores crônicas, as práticas de escarificações, mutilações e suspensões corporais, além das tatuagens excessivas e *body buldings*, tomando como fundamento a sexualidade feminina, de modo geral, podemos questionar a relação que existe entre o modo de subjetivação da sexualidade feminina hoje e o corpo? Seria essa forma de articular corpo e sexualidade feminina uma tentativa de responder à pergunta da qual ensejamos esse trabalho?

Não se trata de apreender um “ser mulher” definitivo. Simone de Beauvoir (1980), com sua leitura filosófica respondeu a esse paradigma de forma norteadora na abertura do seu livro, *O Segundo Sexo*: “Não se nasce mulher, torna-se mulher”. Dela nos servimos brevemente, para assim como a psicanálise, refutar a naturalização e determinismo biológico e abrir às múltiplas possibilidades de respostas entregues à contingência, singularidade e subjetividade dos seres de linguagem quanto à sexualidade feminina.

Neste trabalho, através de recortes de um relato clínico, temos o objetivo de situar a problemática mesma da relação mãe e filha, sua reverberação no corpo e possíveis implicações quanto à sexualidade feminina. Utilizaremos a metodologia da “marca do caso” (*le trait du cas*) de Dumézil (2010, *apud* Siqueira, 2013), formalizada e sistematizada em



## XI COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES DE GÊNERO E SEXUALIDADES

1983, a fim de circunscrever esses dados a partir da referência do campo da linguagem, ou seja, de uma “marca”. Mais especificamente, para acessar no caso o que aparece enquanto traço ou marca corpórea, pois nas palavras de Siqueira (2013, p.108): “[...] as marcas corporais são as provas vivas desse efeito radiativo do traço, da marca não, ou mal nomeada, e perdida no coração da estrutura”. Para nós, esse operador metodológico é uma forma de abordar o que é de estrutura na sexualidade feminina a partir da marca ou do traço. O dispositivo da “marca do caso” é operacionalizado em três tempos, ao que podemos interpretar a partir do nosso contexto: o tempo referente ao *setting* analítico, no qual escuta e fala ocorrem no privado; na exposição pública da construção do caso, articulando clínica e teoria, e por fim, pelo ato de transmissão (Dumézil, 2010, *apud* Siqueira, 2013).

### **Um traço no corpo**

Fátima sofria de dores crônicas e havia indicações de síndrome do pânico em seu encaminhamento. Mas o que Fátima buscava, na contramão da perspectiva institucional de cura, era um suporte psicológico para separar-se do marido. Para Fátima lhe era claro que descontava no marido a sua conflituosa relação com a mãe biológica, da qual costumava refugiar-se nas lembranças da mãe adotiva, já falecida. Fátima relatava uma mágoa da mãe por tê-la deixado com seus irmãos quando ela era pequena, para fugir com um homem. Ficou com o pai louco que também foi adotado por sua mãe adotiva, ele e os seus irmãos, até que se suicidou em um surto psicótico.

Sua queixa era de ser tratada com diferença pela mãe. Era de um abandono que Fátima se ressentia, o qual era atualizado a cada encontro com a mãe, de quem aguardava um abraço que não recebia e decepcionava-se frequentemente, interpretando que só era procurada pela mãe quando esta precisava dela financeiramente. Queixava-se de ser explorada na relação com os outros, incluindo a mãe biológica e o marido como exploradores. Mesmo assim, era comum de sua parte atender aos pedidos dessa mãe.

Na contramão, a mãe adotiva era quem para ela era tudo. Seus ditos maternos ainda eram preservados: “quando você tiver um prato de comida, nunca negue a quem pedir”.



## XI COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES DE GÊNERO E SEXUALIDADES

Dizia-se como ela. Reforçava que sua mãe sempre foi uma virgem, cuja imagem santificada era lembrada dolorosamente por ela, ao ouvir a “Ave Maria”.

Sua história com o marido só teria início com a morte da mãe adotiva e então sequer pensava em brigar com ele, uma vez que passou a ser tudo o que ela tinha naquele momento. Em 98 começaram as suas crises de hérnia. Nesse período diz ter renunciado ao mundo, não queria mais acompanhar o marido. Guardava rancor dele por não ter querido ter um filho seu. Chegou a simular uma operação de hérnia para realizar uma laqueadura às escondidas do marido.

Desde então, havia passado por dez cirurgias de hérnias, sendo a primeira delas da ordem de um traumatismo, no seu dizer, pois ocorreu logo após a morte de sua mãe adotiva, quando teve de ficar sob os cuidados de uma moça que a maltratou. A primeira cirurgia realizada foi o divisor de águas para inaugurar seus sintomas de pânico e medo de morrer, a presença de hérnias no seu corpo, as intervenções médicas para bloqueio das dores incessantes, novas cirurgias, sessões ininterruptas de fisioterapia e hidroterapia, e altas dosagens de morfina. Com a primeira cirurgia e em decorrência do repouso necessário, afastou-se do marido sexualmente e dizia não sentir mais nada por ele. Posteriormente, suas suspeitas de que ele a traía a remetiam ao abandono de sua mãe biológica que traiu o seu pai. Era essa a situação que se mantinha, o seu medo de morrer aparecia aí, na possibilidade de sair de casa na companhia do marido.

Automeceu-se “Um Caco”, como sua mãe adotiva dizia ao se sentir muito cansada. Nesse momento Fátima comprovava através de exames sua descalcificação óssea e sentia-se pequena, em suas palavras, “regredindo no tratamento”. Traço da mãe adotiva que retornava em seu corpo, como reverberação da relação entre as duas, mãe e criança. Sem que lhe tiremos a condição de que lhe era estruturante, esse traço trazia efeitos nefastos para sua vida, tal como o casamento desastroso, as dores corporais recorrentes, a relação social que a remetia à condição de exploração ou abandono.



## XI COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES DE GÊNERO E SEXUALIDADES

### Sexualidade feminina e subjetivação

A Psicanálise nos ensina que a feminilidade é um caminho e não um destino, posto que posição sexual e gênero não coincidem. Freud (1923) situou que se tratava antes, da primazia do falo e não do pênis para o homem e da vagina para a mulher, pois o falo representaria aí, a marca da diferença que retira a criança da relação de horizontalidade para com a mãe ou quem quer que exerça seu papel, inserindo-a no campo de uma perda inaugural que lhe é constituinte. A teoria falocêntrica de Freud lhe deu respaldo para localizar no corpo, o *locus* de tal engendramento agenciado pelo encontro com o outro, o qual vai registrando impressões, marcas, traços que atravessam a anatomia corporal. Estamos chamando atenção para um processo de outrificação do corpo que se dá pela via da linguagem e que é fundamental para aparelhar a economia pulsional e psíquica. No caso da menina, as consequências da primazia do falo insistem mesmo ao ter abandonado o seu verdadeiro objeto (a mãe). Mantém-se através do deslocamento e persistem no “traço”, nos diz Freud (1925, p. 282) prolongando o seu complexo de Édipo, de modo indeterminado.

Freud se deu conta de que para as meninas não há o temor da castração que mobiliza os meninos às mudanças edipianas. Do contrário, as mudanças nas meninas tem relação com uma ameaça da perda de amor: “A renúncia ao pênis não é tolerada pela menina sem alguma tentativa de compensação” (Freud, 1924, p.198). Se o menino encontra no pai o depositário para encarnar o que ameaça a perda de um pedaço de seu corpo, a menina se vê confrontada com seu destino já encerrada pela castração. Lacan (1972/2003, p. 461) dirá, “[...] No caso da menina pode ser pior”. Esse momento de suspensão e de perda profunda lançará mão de inscrições, marcas no corpo (significantes primordiais ou S1s), a partir de um “mais ainda”, diria Lacan (1972-1973/2003), através de uma forma de gozar suplementarmente, própria à posição feminina.

Seria, portanto, o traço “Um caco” no caso de Fátima, uma tentativa de subjetivar a pergunta que lhe ronda: o que é ser mulher? Que dialética imprime a feminilidade ao compor no corpo a inscrição de tal nomeação? Com Freud (1931), vimos que na menina, o caminho para a feminilidade é uma possibilidade de construção que requer a separação das



## XI COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES DE GÊNERO E SEXUALIDADES

identificações maternas, tendo em vista a intensidade e a longa duração pré-edipiana dessa à mãe, e sua atividade nesse sentido. Pois bem, a atividade na atitude da menina para com a mãe é uma característica da feminilidade em geral, segundo Freud. No caso de Fátima, é essa atividade subjetiva que destacamos como sendo protótipo do traço materno com o qual se identifica, atualizando a relação primordial e arcaica com a mãe biológica. A importância das figuras maternas na história das queixas de Fátima foi narrada sob os auspícios dos seus sintomas corporais. A partir da ênfase dada por Fátima às duas mães, uma ainda viva e a outra já falecida, percebemos que o que retornava em seu corpo tinha sua importância como modalidade de real, indissolúvel no campo da linguagem.

No segundo ensino de Lacan, fala e gozo se aproximam a partir do estatuto do corpo. Para os seres de linguagem, ter um corpo difere de ser um corpo, pois sendo da ordem de uma aquisição linguageira, o corpo é, fundamentalmente, condensador de gozo. Quer dizer que a linguagem não só opera marcas no corpo, como é causa de gozo (NOBREGA, 2013).

Quer dizer, é pela via da linguagem e sua inserção na economia psíquica que se dá uma topologia que imprime no corpo as dimensões de interior e o exterior, propiciando a troca e o laço social e inclusive a dimensão do corpo enquanto aquisição. No entanto, a afânise do sujeito também se estabelece a partir desse aparelhamento, na medida em que comporta um estrangeirismo e exílio próprios da linguagem que atravessa e fragmenta esse corpo, paradoxalmente, em sua condição de habitar a linguagem e ser habitado por ela. Para a sexualidade feminina, o traço materno é constitutivo, sem o qual não se dá o deslizamento significativo necessário para estruturar a pergunta sobre o que é ser mulher, que nos parece tão fundamental, mesmo que ela venha a produzir mais enigmas do que respostas.

Dois mães perdidas, uma por abandono e a outra por morte, mas que marcavam o discurso de Fátima, enxertando presença, existência, marca positivada de gozo. Ao passo que a sua relação com o corpo tinha seu quê de bizarrice, de tanto enfatua-lo numa demanda subliminar: “corte-me a carne”, as diversas cirurgias não davam conta desse acontecimento que não cessava de não se inscrever. Freud (1931, p.235) na sua inquietude sobre o feminino,



## XI COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES DE GÊNERO E SEXUALIDADES

revelou o quanto se tornava invasiva essa presença materna: “nessa dependência da mãe encontramos o germe da paranóia posterior nas mulheres, pois esse germe parece ser o surpreendente, embora regular, temor de ser morta (devorada?) pela mãe”.

Ao articular castração e feminilidade, sendo essa decorrente daquela, Freud (1931) se reportou ao momento em que a criança compreende que a castração se estende a certas outras crianças e mesmo adultos, e não só é concernente a ela própria, momento que também coincide com certa depreciação da mãe a seus olhos. Para Freud (1931), o afastamento da mãe coincidiria com o abandono de certos impulsos sexuais ativos e com a ascensão da passividade dos mesmos, condição extremamente importante no curso do desenvolvimento de uma menina, preconizando o caminho para o desenvolvimento da feminilidade. Do contrário o que se daria era uma “catástrofe”, quando as tendências passivas não escapavam aos remanescentes da ligação pré-edipiana da menina à mãe e ficavam restritas a eles. Lacan (1972/2003, p. 465) corroborou com Freud a respeito da relação de intimidade entre a mulher e a castração, mas acrescentou que “contrasta dolorosamente com a realidade de devastação que constitui, na mulher em sua maioria, a relação com a mãe, de quem, como mulher, ela realmente parece esperar mais substância que do pai [...]”.

### **Considerações finais**

Nesse aspecto, observamos que o retorno do traço materno – resto resultante da impossibilidade de resposta da mãe para a filha sobre a pergunta: o que é ser mulher – tem seus impactos sobre o corpo. A devastação aí se dá, pela presença de Um significante solto, signo de gozo materno, portanto na contramão da feminilidade que aponta para uma extração desse gozo, das desidentificações, segundo Freud.

Quer dizer, a atividade empregada nesse jogo significativo concernente à sexualidade feminina, não prescinde do traço materno, mas requer ultrapassá-lo no sentido de subjetiva-lo, fazendo-o equivaler simbolicamente a uma extração de gozo. Percebemos assim, que tais remanescentes maternos tem seu registro no corpo, através da substância de gozo indecifrável,



## XI COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES DE GÊNERO E SEXUALIDADES

herança materna e da qual é impossível escapar, uma vez que no lugar do que é tido como perdido, para a menina haverá a localização de uma presença de gozo positivada.

A resposta para o que ser mulher, é flexível e carrega em si toda uma sorte de caminhos indefinidos, mas certamente que podem ser escolhidos com um mínimo de liberdade que o ato da escolha comporta pela ética do desejo. Daí porque a psicanálise não desiste de apostar na responsabilização do ato. Sendo assim, podemos considerar que “Um caco” como marca do caso de Fátima, tem sido sua resposta possível no caminho da subjetivação da sexualidade feminina em sua dialética significante?

### Referências Bibliográficas

BEAUVOIR, Simone de. O Segundo Sexo, v.I, II. Tradução Sérgio Milliet. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.

FREUD, S. A dissolução do complexo de Édipo. (Vol. XIX). In: *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1924/1996.

FREUD, S. A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade. (Vol. XIX.). In: *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1923/2006.

FREUD, S. Sexualidade Feminina. (Vol. XXI). In: *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1931/2006.

FREUD, S. A sexualidade na etiologia das neuroses. (Vol. III). In: *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1898/2006.

FREUD S. Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos. (Vol. XIX). In: *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1925/2006.

LACAN, J. “Nota italiana”. In: *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1973/2003.

LACAN, J. *O seminário. Livro 20: Mais ainda*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 1972-1973/2003.

NOBREGA, P. A. *Como escutar o corpo que dói? Reflexões sobre acontecimento de corpo e transferência*. Dissertação de Mestrado. 106 f. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica. Universidade Católica de Pernambuco. Recife-PE, 2014



**XI COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES  
DE GÊNERO E SEXUALIDADES**