

A problemática do feminino em Freud: a anatomia é o destino?

*Cintia Ribelato Longhini**
*Silvia Nogueira Cordeir****
*Natália Delatim Ortiz****

Resumo

Nascer mulher, anatomicamente falando, não equivale a ocupar uma posição feminina. Mulher e feminino são termos difíceis de distinguir, uma vez que mulher sempre foi atribuída a um traço feminino e vice-versa, além de denunciarem um enigma, afastando-se da noção simplista biológica. Diante da interrogação *O que quer uma mulher?* o presente artigo localizará teoricamente os principais escritos de Freud que abordam a constituição psíquica da menina e do feminino, considerando o singular e o coletivo presentes na clínica. Trata-se de uma pesquisa em psicanálise, advinda da clínica, em que se recoloca a questão do feminino no atendimento com mulheres.

Palavras-chave: SEXUAL; MULHER; FEMININO; FREUD.

The problem of the female in Freud: is anatomy the destiny?

Abstract

Being born as a woman, anatomically speaking, is not equivalent to occupying a feminine position. Women and feminine are difficult terms to distinguish between, since women have always been attributed to a feminine trait and vice versa, in addition to denouncing an enigma, moving away from the simplistic biological notion. Faced with the question: what does a woman want? this article will theoretically locate the main writings of Freud that address the psychic constitution of the girl and the feminine, considering the singular and the collective present in the clinic. This paper is a research in psychoanalysis, coming from the clinic perspective, in which the issue of the feminine in the care of women is reinstated.

Keywords: SEXUAL; WOMEN; FEMININE; FREUD.

Le problème de la femme chez Freud: l'anatomie est-elle le destin?

Résumé

Naître femme, anatomiquement parlant, n'équivaut pas à occuper une position féminine. Femmes et femmes sont des termes difficiles à distinguer, puisque les femmes ont toujours été

*Psicanalista. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Especialista em Atenção Hospitalar.

ORCID ID: 0000-0002-7440-3326

E-mail: cintialonghini@gmail.com

**Docente do Departamento de Psicologia e Psicanálise da Universidade Estadual de Londrina

ORCID ID: 0000-0003-0834-8610

E-mail: silvianc@uel.br

***Psicanalista. Mestre pelo Programa Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Estadual de Londrina

ORCID ID: 0000-0002-4781-0348

E-mail: nataliadeltortiz@gmail.com

attribuées à un trait féminin et vice versa, en plus de dénoncer une énigme, s'éloignant de la notion biologique simpliste. Face à la question *Que veut une femme?* cet article situera théoriquement les principaux écrits de Freud qui abordent la constitution psychique de la fille et du féminin, en considérant le singulier et le collectif présents dans la clinique. Il s'agit d'une recherche en psychanalyse, issue de la clinique, dans laquelle la question du féminin dans la prise en charge des femmes est replacée.

Mots-clés: SEXUEL; FEMMES; FEMELLE; FREUD.

Freud, na virada para o século XX, surpreendeu o mundo com a ideia de uma subjetividade ancorada no inconsciente e movida pela pulsão. Passados mais de cem anos, ainda não tiramos todas as consequências dessa nova episteme e revolucionária forma de conceber o humano, seus sofrimentos, sua sexualidade e questões psíquicas. Freud (1912/1996), contudo, nos seus escritos técnicos, afirmava apresentar conclusões parciais para a comunidade científica, enfatizando, frequentemente, o caráter inacabado de sua teoria elaborada por meio da sua experiência clínica. Chegou, também, a definir a Psicanálise como um conjunto de conhecimentos em contínua expansão e reformulação, colocando-nos a tarefa de manter aceso e vivo o desejo da pesquisa em Psicanálise.

Reafirmando o caráter de abertura da Psicanálise como condição essencial à sua vigência no mundo e à sua pertinência como teoria, método e técnica de tratamento dos adoecimentos psíquicos humano, o presente artigo é parte de um trabalho de pesquisa teórico-clínica em Psicanálise acerca do feminino e da histeria, que vem sendo desenvolvido em um Programa de Pós-graduação em Psicologia.

Para a edificação de possíveis caminhos à problemática da pesquisa, fez-se necessário retomar o empreendimento freudiano em torno do feminino, a datar da fundação da Psicanálise por meio da escuta das pacientes histéricas, atravessando as dificuldades de elaborar a constituição subjetiva e psíquica da mulher, sobretudo no que concerne a sua sexualidade, chegando à abertura para a construção do conceito de feminino na teoria psicanalítica.

Mediante um levantamento teórico descritivo, o objetivo do atual artigo é apresentar o caminho proposto pelo fundador da psicanálise para pensar a mulher e o feminino, a partir de um recorte crítico que busca sustentar uma subversão da leitura inicial organicista, operante pela medicina da época, para uma outra compreensão que vai além da anatomia. A presente proposta advém da experiência clínica em que se recoloca a questão do feminino no atendimento a mulheres. Isto posto, o trabalho vigente girará ao redor da seguinte interrogação: é possível encontrar, em Freud, uma dimensão simbólica e discursiva, que possa delinear o início de uma compreensão estrutural do funcionamento psíquico humano, no que tange ao feminino, indo além da determinação anatômica?

A histeria e o inconsciente freudiano: uma subversão da clínica clássica e o advento da teoria pulsional

No final do século XIX, a histeria era vista como uma patologia que a Medicina se empenhava em tratar, porém sem resultados eminentes. Como um problema médico, a gênese da histeria era atribuída à hereditariedade, lesões ou inflamações que causavam disfunções no funcionamento do sistema nervoso, sendo descartadas outras possibilidades causais para este mal que afligia inúmeras mulheres da época. Sob este afunilamento das possibilidades de causa e tratamento, por um longo período, a histeria representou um enigma a ser decifrado em função de seus sintomas multiformes, de caráter espetacular por seus ataques, e, em especial, pela eleição do corpo como *locus* de apresentação desses sintomas. A busca freudiana iniciou-se justamente no ponto a partir do qual tantos outros pesquisadores médicos de doenças nervosas

não conseguiram avançar: deixando de lado uma preconceção de saber e abrindo-se ao novo (Freud, 1895a/1996; 1905a/1996).

Freud (1895a/1996; 1905a/1996), partindo da sua experiência clínica para além do saber médico e da indagação sobre a causa da histeria, pôde formular uma hipótese sobre a existência de aspectos psíquicos inconscientes presentes na sua etiologia. Propôs que os sintomas conversivos, expressos nos corpos das histéricas (como as paralisias, falta de ar, cegueira, entre outros), denunciavam desejos e conflitos inconscientes que as próprias pacientes não suportariam reconhecer em si, sendo recalcados e incompatíveis com as ideias conscientes, além de constatar o efeito terapêutico produzido pela fala das pacientes sobre sua sintomatologia, ao serem escutadas pelo médico.

Por meio da clínica e dos estudos de Freud (1895a/1996; 1905a/1996), a histeria, aos poucos, não foi mais considerada uma doença de mulher. Mas foram as mulheres histéricas que, além de revelarem o traço que demarcaria a condição desejante de todo ser humano, isto é, desejo insatisfeito, apresentaram também os elementos que possibilitaram o nascimento do método analítico e a descoberta do inconsciente. Podemos dizer, dessa forma, que as histéricas ajudaram o criador da psicanálise a entender que a especificidade dos seus sintomas encontrava ancoragem na sua história de vida; que o seu trilhar se dava pela via do corpo e possuía uma lógica particular de funcionamento psíquico. Lógica essa referente ao modo de resposta que o sujeito histórico construiu, vindo a ser, no campo da neurose, a solução sintomática arranjada diante do real para se estar no mundo.

Com a descoberta dos processos inconscientes na constituição humana e sua influência na formação dos seus possíveis sofrimentos, Freud (1915/2010; 1917/2010) inaugurou um novo campo de saber, distinto da modalidade discursiva médica operante, em que, até então, a sua prática clínica como neurologista habitava. Constatou que, a partir da paralisia de um membro, se realizaria a imobilidade sobre a representação que o sujeito fazia deste membro, e não pela sua estrutura anatômica, por se tratar de um fenômeno de ordem psíquica. Haveria, dessa maneira, uma fronteira entre o psíquico e o somático para a constituição do sujeito e sua montagem sintomática. Tanto se confirma tal hipótese que, quando o psicanalista passou a escutar essas mulheres e convocou-as a falarem acerca da representação e dos seus afetos contidos a partir da paralisiação, havia uma recuperação instantânea do membro afetado e o alívio dos sintomas (Freud, 1895a/1996; 1905a/1996).

Com isso, podemos afirmar que o nascimento da psicanálise e a descoberta do inconsciente devem-se à subversão da noção de corpo afinada ao orgânico, como demarcado pela clínica médica clássica, e à proposição de um novo estatuto para essa concepção. A criação do método psicanalítico propõe uma virada dessa noção de corpo e possibilita a elaboração da teoria da pulsão (*Trieb*), terminologia utilizada inicialmente na obra freudiana *Projeto para uma psicologia científica* (1895b/1996), que visa analisar a subjetivação humana e seus padecimentos, a partir da qual o corpo real passa a ser entendido em sua dimensão pulsional e também na sua esfera simbólica. Trata-se, diante dessa evidência, de um corpo pulsional que é erogenizado na relação com o outro cuidador que encarna a função da maternagem.

Para a formalização da teoria da pulsão, em 1905, no artigo *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, Freud enfatizou que a pulsão sexual na criança encontra, em um primeiro momento, satisfação no próprio corpo – o autoerotismo - e apoia-se em funções orgânicas relacionadas à sobrevivência. Em suas palavras, localizamos: “como traço mais destacado dessa prática sexual, salientamos que a pulsão não está dirigida para outra pessoa; satisfaz-se no próprio corpo, é autoerótica” (Freud, 1905b/1996, p. 170). Nesse momento, pois, descreveu a passagem da inscrição do corpo biológico do bebê até a incorporação no universo da civilização, apresentando o processo de humanização, a contar do nascimento do corpo vivo (puramente orgânico) até a entrada no mundo simbólico no plano discursivo da linguagem.

Ao abordar a primeira e mais vital das atividades da criança, o mamar no seio materno, Freud (1905b/1996) verificou uma associação com sensação prazerosa, indo além da pura necessidade orgânica. “A princípio, a satisfação da zona erógena deve ter-se associado com a necessidade de alimento. A necessidade de repetir a satisfação sexual dissocia-se da necessidade de absorção de alimento” (Freud, 1905b/1996, p. 181), partindo do pressuposto de que os impulsos oriundos do corpo almejam a satisfação. Em outras palavras, o sistema psíquico primitivo seria regulado pela tendência de evitar o acúmulo de excitação, sentido como desprazível, e o desprazer, por sua vez, ativaria o sistema para que houvesse diminuição da excitação, diminuição esta sentida como prazerosa.

A pulsão passa ser o eixo central da teoria da sexualidade, sendo definida como um conceito-limite entre o psíquico e o somático, ou seja, uma carga energética que se encontra na origem da atividade motora do organismo e do funcionamento psíquico, representando o psíquico dos estímulos procedentes do corpo. Em *Pulsão e seus destinos*, Freud (1915/2010) descreve-a como uma força constante, originada do organismo, cuja finalidade é a satisfação, melhor dizendo: a supressão de estimulação de sua fonte nada mais seria do que a zona erógena.

A pulsão tenta alcançar satisfação através do objeto, mas, diferente do instinto animal, no ser humano não há objeto específico da pulsão, podendo este ser substituído indefinidamente. Ademais, a pulsão sexual é submetida a algumas modalidades de defesa ao longo do seu desenvolvimento, uma vez que ela entra em conflito com os interesses do eu, como o recalque, sublimação, transformação no contrário e a orientação para a própria pessoa (Freud, 1915/2010).

Arriscamo-nos a manifestar que o passo teórico mais significativo sobre a concepção de pulsão será apresentado em *Além do princípio do prazer* (1920/1996), no qual Freud nota a existência, na vida psíquica, de uma compulsão à repetição que vai além do princípio de prazer, indicando a satisfação da pulsão. Diante disso, reformula sua elaboração, postulando que uma pulsão seria uma tendência própria do organismo vivo à reconstrução de um estado anterior, referindo-se ao retorno do inanimado e, portanto, paradoxalmente, a última meta da vida seria a própria morte. O princípio de prazer, por fim, estaria a serviço da pulsão de morte, encarregada de manter o nível de excitação do sistema psíquico o mais baixo possível, chegando à conclusão de que a satisfação da pulsão só pode ocorrer de modo parcial por meio do desejo sexual.

Podemos deduzir daí a definição de desejo encontrada em um dos seus textos iniciais, mais especificamente no capítulo VII da *Interpretação dos sonhos* (1900/1996): “o caminho que parte do desprazer e tende ao prazer é o que denominamos de desejo” (p.557). Para Freud, as psiconeuroses se formariam justamente sobre essas forças pulsionais de caráter sexual e o sintoma das neuroses, por seu turno, nada mais seria do que um substituto de tendências que tomam sua força precisamente das fontes de pulsão sexual. Dessa forma, os impulsos sexuais infantis sucumbiriam ao recalque progressivamente. A partir desse ponto, Freud passou a apresentar a sexualidade humana como sendo da ordem de uma falha que remete às primeiras experiências de (in)satisfação, havendo um desejo de retorno da satisfação que se revela sob a forma de tensão e estímulo.

Esboçado brevemente o advento da teoria pulsional em Freud e a descoberta do inconsciente na situação analítica, verificamos uma ruptura importante a respeito das concepções vigentes até então acerca da subjetivação humana. Na perspectiva da psicanálise, o corpo passa da ordem da necessidade à satisfação pulsional, marcado pelo desejo inconsciente, pela pulsão e pela sexualidade.

Logo, a escuta clínica das históricas possibilitou que Freud desse outro destino à interpretação e ao tratamento para os sintomas apresentados por essas mulheres, forjando, a partir disso, uma teoria e método de trabalho inaugural, cuja forma de intervenção no corpo se fez operar pela palavra. Freud marcou, assim, a passagem da clínica médica - que atua mediante

a *práxis* do olhar, observação e nomeação do fenômeno - para a clínica da escuta, portanto, psicanalítica. Na experiência analítica, a escuta se torna condição *sine qua non* para a operação desse novo projeto clínico, que subverteu os parâmetros da clínica clássica, inaugurando o lugar fundamental da escuta como forma de tratamento, a considerar o que existe de mais singular em cada sujeito e seu modo subjetivo de fazer laços.

Com isso, foi possível dizer que a história de cada sujeito, suas tramas e seus romances familiares, seus registros pulsionais, posições subjetivas, conflitos primordiais, modalidade discursiva e manifestação sintomática são, definitivamente, análises singulares, um registro analisado por meio de uma escuta rigorosa, atenta ao detalhe, às incongruências, aos tropeços, deslizos, saltos, esquecimentos, às repetições e falhas na fala. Flutuante, como anunciou Freud (1912/1996) ao formular suas recomendações de uso da técnica psicanalítica nos escritos introdutórios, trazendo para o centro do *setting* clínico aquilo que a prática médica foraclui, sendo designada pelo autor como um método de escuta e intervenção sobre a fala e a partir dela, capturando o que está para além do dito, isto é, as manifestações inconscientes.

Freud (1895a/1996; 1900/1996) declara que o saber em jogo na experiência analítica é um saber que se caracteriza por estar intrinsecamente associado à verdade do sujeito, não sendo um saber acadêmico nem doutrinário, universal e totalizante sob o quadro clínico do paciente, mas um saber progressivamente singular e inédito. Por esse motivo, o pai da psicanálise recomendou que um analista bem advertido deveria tomar cada novo paciente como se fosse o primeiro e escutá-lo em sua radical singularidade (Freud, 1912/1996). Isto postulado, o modo de conceder o funcionamento psíquico humano, sua constituição, sofrimentos, sintomatologias e sexualidade também sofrerá alterações em sua compreensão e tratamento.

A sexualidade infantil em Freud e a constatação das diferenças anatômicas entre os sexos

A hipótese presente desde o escrito *Estudos sobre a histeria* (1895a/1996), de que a sexualidade, enquanto fonte de traumas psíquicos, desempenhava um papel fundamental na psicogênese da histeria, inaugura não apenas a Psicanálise, mas uma maneira de pensar o fenômeno sexual e o manejo humano. Naquele momento, havia um embasamento ainda orgânico, nesse sentido, podemos constatar que Freud (1905b/1996) cada vez mais se afastava da ideia biológica de instinto ligada à reprodução e à preservação da espécie no que diz respeito à sexualidade humana.

Uma das descobertas freudianas mais importante foi que, em qualquer caso e a partir de qualquer sintoma, chega-se invariavelmente ao campo da experiência sexual, propondo que “os sintomas são a atividade sexual dos doentes” (Freud, 1905b/1996, p. 155). Isso significa que o inconsciente apresenta uma realidade sexual, tornando-se - a datar de Freud (1895a/1996; 1900/1996; 1905b/1996) -, não só a pedra angular da constituição subjetiva e do desenvolvimento humano, mas também da cultura de maneira geral.

O psicanalista esclareceu que a sexualidade humana não é adequada às contingências morais e que a pretensa atração natural entre os sexos não corresponderia à realidade. Ao contrário, apostou que as mesmas tendências que regem a vida sexual dos perversos, assim chamados pela psiquiatria da época, comandam igualmente as fantasias inconscientes dos neuróticos, tal como exemplifica ao citar a fixação da libido sobre pessoas do mesmo sexo, erotização anal e oral, entre outros fenômenos descritos em *Três Ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905b/1996).

É também nesse artigo que o autor apresenta uma das premissas fundamentais da psicanálise: as crianças possuem sexualidade, além de concluir que a amnésia da vida sexual infantil está relacionada ao advento das psiconeuroses. Conforme descreveu: “a sexualidade dos psiconeuróticos preserva o estado infantil ou é reconduzida a ele” (Freud, 1905b/1996, p.

165), e a atividade sexual infantil deixa atrás de si as mais profundas “marcas inconscientes na memória da pessoa que determinam seu caráter, caso ela permaneça sadia, e a sintomatologia de sua neurose, caso venha a adoecer depois da puberdade” (Freud, 1905b/1996, p. 178).

Consequentemente, passou a considerar o corpo erógeno da criança como produtor de eventos psíquicos, e é a partir da etiologia sexual que se deu a descoberta da natureza sexual no inconsciente, situando a sexualidade como a base da vida psíquica. Postas essas concepções, defende que há sexualidade infantil, independentemente de as crianças terem ou não sofrido qualquer episódio de trauma ou sedução – ou, ainda, abusos como acreditava ao escutar as histéricas, em seus conflitos inconscientes, fazendo uma confusão em torno do fato real, fantasia e a realidade psíquica, sendo, desse modo, a sexualidade tomada como elemento constitucional do sujeito psíquico. (Freud, 1905b/1996)

Freud insistiu na importância da vida sexual para todas as realizações humanas, ampliando o conceito de sexualidade e a descoberta da vida sexual na infância ao descrever o desenvolvimento psicosssexual, existente desde os primórdios, e suas consequências psíquicas na vida adulta. Vale dizer que, durante esses achados, Freud (1905b/1996) foi cauteloso em delimitar a distinção conceitual entre as expressões sexualidade e genitalidade, uma vez que, para ele, as crianças são capazes de todas as funções sexuais psíquicas, mas, na infância, não se trata de desejos sexuais nos termos em que se aborda a vivência de um adulto, em ato genital.

Percebeu, desse modo, quão importantes são os efeitos posteriores produzidos por tais experiências na maturidade, graças ao desenvolvimento do aparelho sexual somático e psíquico ocorridos no entretanto. Somente no final da sua obra, contudo, e mais especificamente no trabalho *Esboço da psicanálise* (1938/1996), Freud retomou a definição de 1905, dizendo que a psicanálise contradiz as noções populares de sexualidade, na medida em que enfatiza três aspectos até então desconsiderados. São eles: as manifestações sexuais ocorrem desde o nascimento; a distinção entre as noções de sexual e genital; e o fato de as zonas erógenas não corresponderem necessariamente à função reprodutiva.

Ainda no que diz respeito à sexualidade infantil e a constatação das diferenças anatômicas entre os sexos, Freud (1905b/1996) abordou primeiramente as investigações e curiosidades sexuais por meio da pulsão de saber, que se inscreveria a atividade investigativa em torno da sexualidade ou dos chamados “problemas sexuais” como pronunciava (Freud, 1905b/1996, p. 183). Desse modo, antes da descoberta da diferença anatômica entre os sexos, a criança se ocuparia de uma questão precedente a tratar da origem dos bebês. “O primeiro problema de que ela se ocupa, em consonância com essa história do despertar a pulsão de saber, não é a questão da diferença sexual, e sim o enigma: de onde vêm os bebês?” (Freud, 1905b/1996, p. 183).

Adiante, Freud (1908/2015) elabora três teorias que as crianças construiriam para tentar solucionar essa problemática. A primeira referiu-se ao desconhecimento da diferença sexual anatômica e o termo desmentido é utilizado para designar a reação do menino diante da visão do órgão sexual feminino. A segunda seria o desmentido do orifício vaginal, na qual o bebê seria expulso como um excremento, podendo ser parido tanto por homens como por mulheres. E a terceira, por sua vez, diria respeito ao caráter sádico atribuído ao ato sexual dos pais.

Neste momento de inquietações em torno do sexual, então, iniciam-se, conjuntamente, algumas hipóteses acerca da diferença entre os sexos para além da constatação percebida visualmente pela anatomia - isto é, que o menino possui pênis e a menina não -, ao tratar do desenvolvimento psíquico do menino e da menina. Por esta razão, Freud (1908/2015) rascunhou notas acerca da inveja do pênis, sexo masculino como originário, elaboração do complexo da castração e Édipo, e outros operadores conceituais, como veremos, para organizar as consequências na subjetivação da menina e do menino, além da diferença anatômica posta.

Édipo e a menina

Sobre a menina, sabemos que, desde a fundação da Psicanálise, sua constituição psíquica sexual foi designada por Freud (1905b/1996) como enigmática. Haveria algo inominável ou que ainda não tivesse sido descoberto por ele. A especificidade do feminino nas suas obras remonta, por assim dizer, a certa obscuridade como o próprio esclareceu em *Três Ensaio*s (1905b/1996): “a vida sexual dos homens somente se tornou acessível à pesquisa. A das mulheres ainda se encontra mergulhada em impenetrável obscuridade” (p.152), apontando para algo ainda não alcançado, sem acesso, inatingível em relação às mulheres e mais palpável às investigações em relação aos homens.

Na tentativa de estabelecer uma diferenciação entre o desenvolvimento sexual do menino e da menina em termos psíquicos, o autor sugere que o desenvolvimento sexual infantil de ambos os sexos se daria em torno do órgão genital masculino. Concepção ainda biologicista, retificada alguns anos depois, mas que se configura como a primeira teoria infantil que permite a compreensão das diferenças existentes no desenvolvimento entre os sexos. Localizamos, em Freud (1908/2015): “na infância, o pênis é a principal zona erógena e o mais importante objeto sexual autoerótico” (p. 219). As crianças elaborariam, desse modo, a crença de que todos seres humanos possuem pênis e ambos os sexos desconhecem a vagina, por acreditarem que todas as pessoas portariam um pênis.

Proposição polêmica, a qual podemos observar, se baseia inicialmente em uma resolução provisória encaminhada por um alto valor atribuído à percepção visual do órgão sexual masculino, ressignificada depois com a ameaça real de castração, passando à construção de uma visão mais simbólica e representacional. Neste momento da teoria, contudo, o psicanalista enuncia, por ora, que a sexualidade da menina é masculina e que o clitóris seria equivalente a um pênis, embora de tamanho menor. Com base nessas convicções infantis, apostava que o sexo originário era o sexo masculino e que a menina, então, teria inveja do pênis (Freud, 1908/2015).

Frente à hipótese de o sexo originário ser masculino, Freud lança mão de um conceito fundamental para pensar a diferença entre os sexos baseada na mitologia, o famoso complexo de Édipo. O termo foi utilizado pela primeira vez no texto *Sobre um tipo especial de eleição de objeto no homem* (1910/1996), referindo-se ao desejo do menino pela mãe e o ódio ao pai, visto como um rival ou como empecilho à satisfação desse desejo. O autor considera este complexo como um fenômeno central da sexualidade infantil, o que significa que a criança se identifica primeiro com o pai e toma a mãe como objeto de amor e, em um segundo momento, o pai é colocado na posição de obstáculo à realização do desejo incestuoso.

No menino, conforme caracteriza o psicanalista, haveria duas possibilidades: uma que chama de ativa (masculina), em que deseja substituir o pai, considerando-o rival em relação ao objeto amoroso que é a mãe; e a outra, intitulada de passiva (feminina), que deseja substituir a mãe e deixar-se amar pelo pai.

O conflito entre o interesse narcísico pelo pênis e as cargas libidinosas dos objetos parentais fariam com que estes fossem abandonados e substituídos por identificações que representam a autoridade do pai, introjetada no ego, que, por sua vez, será o núcleo do superego, perpetuando, assim, a proibição do incesto (Freud, 1923/2011; 1924/2011; 1925/2011). Por esta razão, em ambos os casos, tanto no menino quanto na menina, a relação mãe-criança é quebrada pela intervenção do pai, que evitaria o desejo incestuoso de seus filhos pela mãe.

No caso do menino, é a ameaça da castração que o faz abandonar o seu primeiro objeto amoroso e identificar-se com o pai, superando, dessa maneira, o seu complexo de Édipo. Nas meninas, a castração não é ameaçada, mas já é implicitamente realizada por possuir uma vagina, fazendo-a depreciar a mãe (castrada) e voltar-se amorosamente ao pai, entrando na

situação edípica. E é justamente neste momento de intensa rivalidade com a mãe e inveja do pênis (do pai) que ela precisa escolher a feminilidade em detrimento do complexo de masculinidade ou da inibição sexual (neurose). Se o menino terá de repudiar a feminilidade, a menina terá que assumi-la (Freud, 1924/2011).

Em *Algumas Consequências Psíquicas da Distinção Anatômica entre os sexos*, Freud (1925/2011) especifica a ocorrência do Édipo na menina. Afirma que, pelo fato desta constatar ser privada do pênis, como sua mãe, a rejeitará com ódio, entrando, dessa forma, no Édipo, voltando-se ao pai para demandar o pênis. Logo, o primeiro objeto amoroso de uma mulher, como no menino, é a mãe e, ao final de seu desenvolvimento, seu pai deverá se tornar seu novo objeto de amor. Com o desejo transferido ao pai, equivalência simbólica de um pênis-bebê, a menina inicia o seu complexo de Édipo.

Feita essas considerações essenciais para pensar a subjetivação sexual na menina, Freud (1931/2010) anuncia que a mulher reconhece a sua castração e a superioridade do homem, o que a faz crer em sua própria inferioridade, rebelando-se contra esse fato indesejável. A esperança da menina de que um pênis possa crescer ou de que a mãe, supostamente fálica como de início, lhe dê o pênis faltante, persiste, contudo, fazendo com que insista no chamado complexo de masculinidade, o qual concerne à inveja do pênis e o desmentido da castração materna. Agora, não se trata mais de ver ou não ver as diferenças sexuais ou de ter a percepção do órgão masculino, mas sim de uma negação disso tudo, de um não querer saber nada sobre isso.

Em outros termos, o pai da psicanálise revelou que a complexidade da construção da feminilidade se funda no desafio da mulher de lidar, ao mesmo tempo, com o falicismo, necessário para afastá-la da passividade diante da mãe, tal como a retomada, *a posteriori*, de uma passividade especificamente feminina que a libere do complexo de masculinidade. Portanto, este último deixa de ser apenas um desdobramento da inveja do pênis e passa a ser uma fase necessária para o desenvolvimento da sexualidade feminina (Freud, 1925/2011; 1931/2010).

Freud (1924/1996; 1931/2010) pondera também que a satisfação primeira do ser humano em relação à mãe é passiva em ambos os sexos anatômicos, sendo a satisfação passiva fundante da relação do ser humano com o outro. A passividade, porém, só pode ser chamada de feminina, segundo ele, *a posteriori*, uma vez que denuncia o esforço ativo que a passividade exige quando a diferença entre os sexos foi instaurada no psiquismo. A questão da atividade/passividade pode ser resumida na oscilação entre ser o objeto da mãe ou tomar a mãe como objeto.

Disso, abrem-se três linhas de desenvolvimento, ou seja, o autor sustenta três caminhos possíveis no processo do devir feminino a partir da saída da menina do complexo de castração e a entrada no complexo de Édipo. São eles: 1) Inibição sexual ou renúncia geral da vida erótica: ocorreria um recalçamento da sexualidade após a descoberta de não ser possuidora do pênis. Nesse caso, não será possível vislumbrar uma prática sexual que não seja masculina e ativa, a menina abdicaria dela e nada restaria; 2) Complexo de masculinidade: decorre de uma recusa em aceitar a falta do pênis nela mesma e na mãe, identificando-se com a figura masculina paterna ou a ideia de uma mãe fálica. A inveja do pênis e a esperança de um dia vir a tê-lo continuam por toda a vida e, como consequência, um sentimento de inferioridade. E, por fim, a saída polêmica proposta pelo psicanalista chamada de 3) Feminilidade em seu percurso normal, na qual ocorreria uma renúncia à atividade alinhada à posição masculina. A passividade faz-se dominante, caracterizada pela habilidade em decorrer a um deslizamento simbólico da libido, tomando o pai como objeto de amor ao contrário da mãe, movida no início pelo desejo de obter um pênis, desejo que depois é deslocado para ter um filho com ele, sendo este episódio a instalação de um desejo verdadeiramente feminino, possibilitando, conforme o autor, o devir feminino (Freud, 1933/2010). Percebemos, dessa forma, que essa saída implica

o deslocamento pênis e falo, que não está presente nas duas anteriores, além de averiguarmos que o sentido que move a menina em direção ao pai não é outro senão o de buscar o pênis perdido.

Até 1925, o Complexo de Édipo na obra de Freud (1925/2011; 1931/2010) era analisado como uma das principais bases para a aquisição da sexualidade masculina e feminina. A pré-história da relação edípica era inexplorada na psicanálise, quer dizer, não havia grandes preocupações com o que ocorria antes da entrada no complexo edípico e as consequências desta etapa prévia para o desenvolvimento psicosssexual, vindo a ser esta uma descoberta reveladora para tratar as questões do feminino. Logo, Freud (1924/2011; 1931/2010) estabelece um novo domínio, seriamente importante no que diz respeito à sexualidade das meninas, ao constatar que, para elas, o complexo de Édipo é apenas uma formação secundária. Em suma, antes de chegar ao complexo de Édipo positivo (amor pelo pai), haveria a fase pré-edípica, fundamental para a subjetivação do feminino.

Além de identificar a relevância dessa etapa, a teoria freudiana avança quando o psicanalista aposta que o desenvolvimento da sexualidade feminina é complexo devido à tarefa de ter que abandonar o que constituiu sua principal zona genital (o clitóris) para dar lugar a outra (a vagina). Adverte também que existe uma segunda alteração a ser realizada pela menina, a mudança de objeto, a qual consiste na troca de seu objeto original, a mãe, pelo pai (Freud, 1931/2010).

No final dessa fase, o principal fato para que a menina se afaste da mãe, operando uma separação entre elas, dá-se por conta da censura da menina por ter sido privada de um pênis apropriado, aparelhado; ou seja, ela descobre sua própria deficiência por ver um órgão genital masculino e, conseqüentemente, aceita de forma desagradável esse conhecimento, como se a mãe a tivesse privado de portar tal membro. Um segundo julgamento à mãe seria a fantasia que esta não teria de amamentá-la o suficiente, privando-a de amor. Para Freud (1931/2010), a menina ressent-se de (a mãe) tê-la trazido ao mundo como mulher.

O psicanalista acaba, contudo, por considerar os motivos que contribuem para o afastamento da mãe insuficientes para justificar a hostilidade final da menina em relação a ela. O motivo real parece ser devido à primeira ligação intensa que a menina teve com ela. Com tal efeito, o autor interroga: “O que é que a menina exige da mãe? Qual é a natureza de seus objetivos sexuais durante a época da ligação exclusiva à mãe?” (Freud, 1931/2010, p. 144).

Conclui que o afastamento da criança e sua mãe é uma experiência fundamental para o desenvolvimento de uma menina, por ser mais do que uma simples mudança de objeto. Isto porque quando a menina, então movida pela passividade, volta-se para o seu pai, realiza tal atitude com o auxílio de moções pulsionais passivas, na qual retira-se a atividade fálica, preparando-se para o caminho da feminilidade. Em outras palavras, a feminilidade da mulher é derivada de ela ser castrada, a falta fálica incita-a a voltar-se para o amor de um homem (Freud, 1931/2010).

Com efeito, sob o prisma da primazia fálica, Freud (1923/2011; 1931/2010) propõe três passos necessários à percepção da diferença sexual: 1) em um primeiro tempo, ele afirma que a criança não atribui a diferença sexual aos órgãos genitais, isto é, como citado em 1908, o menino desmente a falta de pênis na mulher. Aos poucos, ele chega à conclusão de que a menina possuía um órgão análogo do qual foi despojada, surgindo, desse modo, o medo de que ocorra com ele uma mutilação semelhante; 2) no segundo período, a oposição se dá entre castrado e não castrado, sendo a castração compreendida como uma punição que só será generalizada ao sexo feminino com a descoberta de que apenas as mulheres podem parir. Com isso, o menino deixa de atribuir o pênis à mãe.

Sobre a castração materna, Freud (1927/1996) a retomará, na sua publicação *Fetichismo*, articulando o fetiche a uma substituição do falo materno, causado pela recusa ou desmentido do sujeito de perceber a falta do pênis materno, que remeteria à sua própria

castração; 3) E o terceiro tempo, por seu turno, finalmente se daria pela diferença entre masculino e feminino, sendo o masculino associado à atividade, ao pênis e ao sujeito; e o feminino, à passividade, ao reconhecimento da vagina e ao objeto.

Vale salientar que, ao fazer referência ao pênis no decorrer das suas investigações, Freud (1931/2010) apostava na não existência de uma primazia do pênis, mas uma primazia do falo, sendo este um estatuto representante psíquico da falta. A construção sexual humana passa a constituir-se em torno do falo como parâmetro simbólico da diferença sexual. Como o próprio autor descreve anteriormente, em *A organização genital infantil* (1923/2011), ao retomar a primazia fálica sob a problemática da castração: “o sujeito infantil só admite um órgão genital, o masculino, para ambos os sexos. Não existe, pois, uma primazia dos órgãos genitais, mas uma primazia do falo” (p.171), denunciando uma dialética para além da anatomia.

O falo seria, como retomado por Lacan (1972/2008), um artifício forjado pela cultura para lidar com a falta, tornando-se um significante, pertencente ao registro simbólico. E é em torno dele que acontece o posicionamento sexual do humano falante, tanto para os que vêm a se posicionar como homens quanto para os que vêm a se posicionar como mulheres, uma vez que tanto a virilidade quanto a feminilidade dependem muito mais da função fálica do que o órgão que a representa (Freud, 1931/2010).

Ao longo desse processo, Freud reconhece, paulatinamente, a complexidade da vida sexual das mulheres, direcionando suas investigações para além da diferença imposta pela anatomia corporal e se interessando cada vez mais pelo devir feminino. Não no sentido de descrever o que é a mulher, empenhou-se a indagar como é que a mulher se forma, se desenvolve, se constitui e se torna. Em outras palavras, como postula em um dos seus escritos específicos sobre a sexualidade feminina: “É próprio da peculiaridade da psicanálise, então, que ela não se ponha a descrever o que é a mulher – uma tarefa quase impossível para ela – mas investigue como a mulher venha a ser” (Freud, 1931/2010, p. 269), isto é, como uma mulher se subjetiva psiquicamente no campo do feminino.

Sob essa perspectiva, Freud (1931/2010) encerra sua conferência dizendo que esteve apenas descrevendo as mulheres em sua natureza, tateando a sua constituição psíquica e a sexualidade feminina. Constata, por fim, no entanto, que se quisermos saber mais a respeito da feminilidade, será necessário indagarmos nossas próprias experiências, consultar os poetas ou, ainda, aguardar até que a ciência psicanalítica nos dê informações mais profundas e coerentes sobre o tema. Deixou, com isso, clara a sua posição de caráter inacabado no que tange à temática.

A problemática do feminino em Freud: um novo campo para além da anatomia

Os enigmas da feminilidade se fizeram presentes através das falas das histéricas, e escutá-las no seu esforço de falar com seu corpo levou Freud (1985a/1996) a lançar as bases da teoria psicanalítica, como discutimos no itinerário deste trabalho. Na tentativa de pensar a especificidade e problemática da sexualidade e subjetivação feminina, no artigo *Novas conferências introdutórias da psicanálise: Feminilidade*, o psicanalista afirmou que “aquilo que constitui a masculinidade ou a feminilidade é uma característica desconhecida que foge ao alcance da anatomia” (Freud, 1933/2010, p. 141), deslocando a sexualidade do domínio da Biologia para as representações psíquicas.

Deduzimos, então, por meio da teoria da pulsão em Freud, que a sexualidade humana é da ordem de um devir, construído doravante a subjetividade de cada sujeito, bem como alicerçada em um modo de satisfação primordial e específico. Apesar desses avanços, o autor declarou em diversos momentos da sua obra que a questão da feminilidade se remete a um continente obscuro, ou seja, que há um enigma não decifrável no que diz respeito ao feminino, além de admitir que a enigmática da sexualidade feminina nunca tivesse sido descoberta por

ele, provavelmente indicando-nos uma abertura à compressão do *locus* impalpável pelo campo da palavra, irrepresentável, como disse Lacan (1972/2008) anos depois, ao retornar à autenticidade verdadeira do campo freudiano.

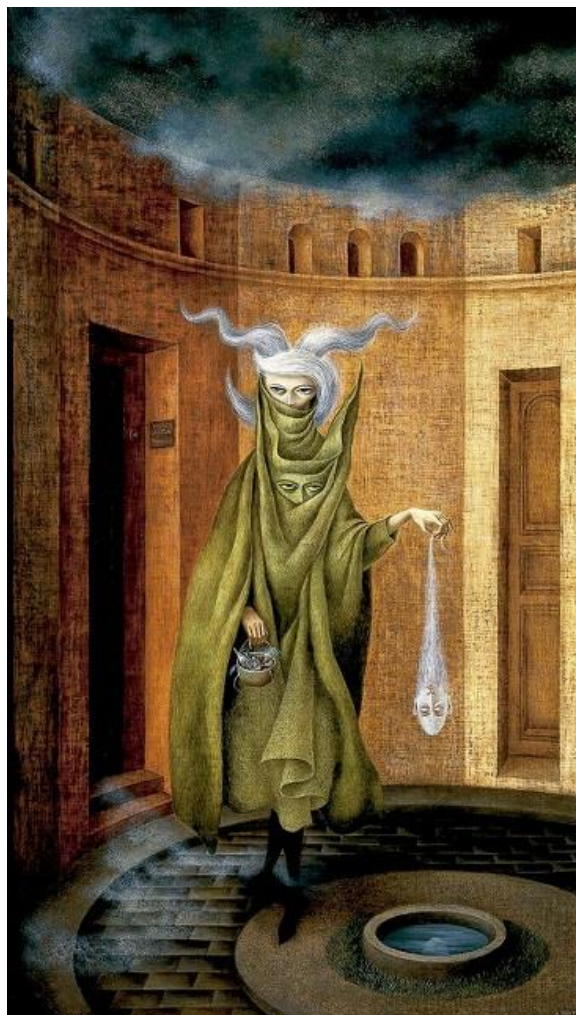
Nos seus últimos escritos sobre a feminilidade, Freud (1933/2010) percebeu que havia algo a mais no desejo feminino, vindo a postular a importante questão: *o que quer uma mulher?* O autor não conseguiu responder a seu questionamento; entretanto, deixou pistas essenciais ao dizer que o complexo de Édipo não dá conta do feminino, destacando como essencial para alcançar o enigma da marca do feminino a relação pré-edípica, tal como anuncia que a problemática do sujeito com o seu sexo vai além da anatomia, especialmente quando pressupõe a lógica da primazia fálica como organizadora para a diferença, constituição e posicionamento sexual.

Com isso, vale trazer também uma outra leitura da noção de feminino posta em Freud (1937/1996) para além do registro anatômico. No texto *Análise terminável e Interminável*, ele expandiu o conceito da feminilidade e o levou para além do sujeito dito feminino, anunciando tratar de uma vivência posta para ambos os sexos diante da angústia de castração ao abordar a noção de feminilidade como desamparo, não designando mais como um atributo específico da mulher ou do homem, mas comum aos dois. Tanto a inveja do pênis na mulher – um esforço positivo para possuir um órgão genital masculino, quanto no homem – a luta contra sua atitude passiva ou feminina para com outro homem, nada mais seriam, segundo ele, do que uma ansiedade diante da angústia de castração.

Dessa maneira, o autor repensa a problemática da castração, afirmando que o “repúdio da feminilidade teria sido a descrição correta dessa notável característica da vida psíquica dos seres humanos” (Freud, 1937/1996, p. 268). Logo, constatou que a feminilidade é uma característica comum a ambos os sexos e não apenas ao sexo feminino, enfatizando seu estatuto originário e universal ao situá-la no âmago da cultura e, em consequência, no processo de estruturação subjetiva do ser humano, já que é uma experiência determinante para a sua constituição como sujeito sexuado.

Nesse sentido, ao desabitar-se do discurso médico – delimitado pela realidade orgânica e consciente –, e ao adentrar o discurso psicanalítico – demarcado pela realidade psíquica e discursiva, pelas fantasias, pelo campo simbólico e representacional, elementos que compõem o cenário inconsciente –, Freud quebra o sinônimo proposto entre mulher e feminino: o feminino não diz respeito somente às mulheres, portanto, ter vagina não resolveria a problemática da sexualidade feminina.

Por fim, Freud parece concluir que a psicanálise não se propõe a resolver o enigma do feminino, mas indica um território que possibilita a continuidade de construções



Remedios Varo (1908-1963): *Mulher deixando o psicanalista*

teóricas acerca do tema no campo da psicanálise, como fez Lacan e fazem outros psicanalistas contemporâneos. Tanto as meninas como os meninos podem ocupar um modo estruturante de desejo e discursivo concernente ao universo feminino.

Podemos concluir, por ora, que Freud abriu um caminho para o estudo da feminilidade, da sexualidade feminina e da clínica da histeria ao ouvir essas mulheres e associar seus sintomas à grande repressão sexual que sofriam na época. Com isso, o pai da psicanálise torna-se revolucionário e, por que não dizer, subversivo ao tratar a questão da sexualidade sob a perspectiva psíquica e não apenas anatômica, mesmo que se apresente ambíguo em alguns momentos. Ademais, mesmo advertidos de que a anatomia não é o destino na teoria psicanalítica proposta por Freud, não podemos deixar de pontuar que o sexo feminino parece fazer insistir na questão: por que precisaríamos do falo para construir uma diferença que já está dada, *a priori*, na natureza? Questão esta que parece ser um resto inassimilável na obra freudiana.

Referências:

FREUD, S. (1895a). *Estudos sobre a histeria*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. II. Rio Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1895b). *Projeto para uma psicologia científica*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. I. Rio Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1900). *A interpretação dos sonhos*. Edição Standard brasileira das Obras psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. V. e Vol. VII. Rio Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1905a). *Três ensaios para a teoria da sexualidade*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. VII. Rio Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1905b). *Fragmentos de um caso de histeria*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. VII. Rio Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1908). *Teoria sexuais das crianças*. Obras Completas, Vol. 8: O delírio e os sonhos na Gradiva, análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros textos. Tradução e notas Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

_____. (1910). *Um tipo especial de escolha de objeto feita pelos homens*. Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, Vol. XI. Rio Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1912). *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise*. Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, Vol. XII. Rio Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1915). *Pulsão e seus destinos*. Obras Completas, volume 12 :Introdução ao narcisismo: ensaios de metapsicologia e outros textos. Tradução e notas Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

_____. (1917). *Uma dificuldade no caminho da Psicanálise*. Obras Completas, volume 14: História de uma neurose infantil: (“O homem dos lobos”): além do princípio do prazer e outros textos. Tradução e notas Paulo César de Souza — São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

_____. (1920). *Além do princípio de prazer*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. XVIII. Rio Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1923). *A organização genital infantil*. Obras Completas, volume 16: O eu e o id, autobiografia e outros textos. Tradução e notas Paulo César de Souza — São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

_____. (1924). *A Dissolução do Complexo de Édipo*. Obras Completas, volume 16: O eu e o id, autobiografia e outros textos. Tradução e notas Paulo César de Souza — São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

_____. (1925). *Algumas Consequências Psíquicas da Distinção Anatômica entre os Sexos*. Obras Completas, volume 16: O eu e o id, autobiografia e outros textos. Tradução e notas Paulo César de Souza — São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

_____. (1927). *Fetichismo*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. XXI. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1931). *Sobre a Sexualidade Feminina*. Obras Completas, volume 18: O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos. Tradução e notas Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

_____. (1933). *Novas conferências introdutórias à psicanálise: A Feminilidade*. Obras Completas, volume 18: O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos. Tradução e notas Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

_____. (1937). *Análise terminável e interminável*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. XXIII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1938). *Esboço de psicanálise*. Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, Vol. XXIII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

LACAN, J (1972-1973). *O seminário, livro 20: mais, ainda*. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

Citação/Citation: Longhini C. R.; Cordeiro, S. N.; Ortiz, N. D. (2023) A problemática do feminino em Freud: a anatomia é o destino?. *Trivium: Estudos Interdisciplinares* (Ano XV, no. 1.), pp. 123-135.

Recebido em: junho de 2021.
Aprovado em: março de 2022.